



2024 RAPPORT D'ALLOCATION ET DE PERFORMANCE DES ÉMISSIONS SOCIALES



SOMMAIRE

- 1 Éditorial
- 2 Chiffres clés
- 3 Synthèse du rapport

4 LA CADES DANS LE SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE EN FRANCE

- 5 La Sécurité sociale en France
- 6 Rôle de la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES)
- 7 Conformité des émissions sociales de la CADES aux bonnes pratiques internationales
- 8 Stratégie et gouvernance des émissions sociales de la CADES

9 RAPPORT D'ALLOCATION DES OBLIGATIONS SOCIALES ÉMISES EN 2024

- 10 Rapport d'allocation
- 10 Récapitulatif des versements effectués

11 RAPPORT D'IMPACT DES ÉMISSIONS SOCIALES EN 2024

- 12 Objectifs de mesure, méthodologie d'évaluation et cadre institutionnel de pilotage et de suivi des politiques
- 13 Axe n°1 : Encourager la prévention, la détection précoce et le suivi régulier
- 18 Axe n°2 : Favoriser l'accès au système de soins pour tous
- 22 Axe n°3 : Innover en santé

24 ANNEXES

- 25 Glossaire
- 26 Liste des indicateurs du rapport
- 28 Liens
- 29 Rapport d'audit de l'allocation

CADES

Directeur de la publication :
Pierre Ricordeau
Agence : BRIEF/Caribara
Crédits photos :
AdobeStock, Minefi,
A. Schroeder, DR.

ÉDITO

Pierre Ricordeau
Président du Conseil
d'Administration



Au cours de l'année 2024, forte d'une base d'investisseurs solide et diversifiée intéressée par la qualité et l'impact social des obligations, la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES) a réalisé cinq émissions en euros et en dollars avec des maturités de 3 à 5 ans, pour un montant total emprunté de 18,1 milliards d'euros. Parmi ces opérations, trois d'entre elles, pour un montant de 11,7 milliards, ont été émises sous format social et ont bénéficié du soutien des investisseurs prenant en compte les facteurs environnementaux, sociaux et de gouvernance (ESG), renforçant la position de la CADES en tant qu'émetteur de premier plan sur le marché des obligations sociales.

Grâce à cette appétence des marchés financiers pour les obligations sociales, la CADES a achevé la reprise de 136 milliards de dette prévue par la loi ordinaire du 7 août 2020 qui s'est conclue par une ultime allocation de 8,8 milliards à la branche maladie en 2024. Cette dernière opération de reprise de dette confirme la capacité de la CADES à répondre aux enjeux votés par le législateur. Par ailleurs, l'objectif d'amortissement fixé à 16 milliards d'euros par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2025 a également été atteint. Depuis sa création, la CADES a donc repris au total 396 milliards d'euros et achevé l'amortissement de l'ensemble des reprises de dettes antérieures à celle de 2020 pour un montant total de 258 milliards, confirmant son rôle central dans le financement du système de protection sociale solidaire français.

En 2025, forte de la confiance renouvelée des investisseurs et de l'engagement des équipes, la CADES reste mobilisée dans la réalisation de sa mission avec un programme d'émissions à moyen et long terme, en euros et en dollars, pouvant atteindre 10 milliards d'euros.

CHIFFRES CLÉS 2024

TOTAL DES
ÉMISSIONS
2024

18,1 Md€

5 émissions
en euros et en dollars
(maturité de 3 à 5 ans)



BÉNÉFICIAIRES 2024

65 millions
de personnes



THÉMATIQUES SANTÉ 2024



Objectif n°1

Encourager
la prévention,
la détection précoce
et le suivi régulier



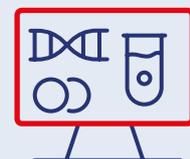
Objectif n°2

Favoriser l'accès
au système de
soins pour tous



Objectif n°3

Innovier
en santé



SYNTHÈSE DU RAPPORT

Depuis sa création, la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES) contribue à la soutenabilité des finances sociales en prenant en charge le remboursement des déficits accumulés des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale, du fonds de solidarité vieillesse et, plus récemment, une partie de la dette des établissements publics de santé. Ce désendettement permet aux branches de la Sécurité sociale de concentrer leurs ressources sur leurs missions fondamentales : la couverture des risques sociaux et l'adaptation de la Sécurité sociale aux besoins actuels et futurs.

En 2024, l'ensemble des obligations sociales nouvellement émises par la CADES a été attribué à l'assurance maladie. Ces financements, conformes aux *Social Bond Principles* de l'ICMA, s'inscrivent dans un cadre aligné avec les standards et meilleures pratiques des organisations internationales (OMS, ONU, HAS, UNICEF) et visent à renforcer la crédibilité des financements de la CADES.

Dans le présent rapport, la CADES met en valeur trois axes stratégiques de l'action de l'assurance maladie pour l'année 2024 :

- Le premier axe concerne la prévention et la santé mentale. L'objectif est de renforcer le repérage précoce des pathologies et de favoriser leur prise en charge en amont, afin d'en limiter la gravité et les coûts induits. À ce titre, plus de 10,1 millions d'invitations au dépistage organisé des cancers ont été envoyées au premier semestre 2024, soit une augmentation de 5 % par rapport à l'année précédente. Cette intensification des campagnes de prévention contribue, depuis plusieurs années, à l'augmentation progressive des taux de participation aux dépistages organisés, renforçant ainsi l'efficacité des politiques de prévention. Dans le même temps, la santé mentale, grande cause nationale de l'année, bénéficie d'un effort significatif : 120 038 personnes ont été formées aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), atteignant 80 % de l'objectif fixé pour 2025 dès le début de l'année.

- Le deuxième axe vise à garantir un accès équitable aux soins. La réforme « 100 % Santé », qui permet un remboursement intégral de certaines prestations, continue de produire ses effets. En 2024, le taux de recours à ces soins atteint 56 % en dentaire et 39 % en audiologie, contre à peine 10 % trois ans auparavant. En parallèle, le reste à charge pour les patients poursuit sa baisse, atteignant 7,5 % en 2023 (contre 8,4 % en 2019). Sur le plan européen, la France se distingue par l'un des restes à charge les plus faibles de l'OCDE (9,2 %), loin devant des pays comparables comme l'Italie (22,7 %) ou l'Espagne (19,7 %). Ces données traduisent la réduction des freins financiers à l'accès aux soins.
- Enfin, le troisième axe porte sur l'innovation et la transition écologique du système de santé. Les expérimentations fondées sur l'intelligence artificielle dans le diagnostic médical ont atteint un taux de précision de 97 % en 2024, illustrant les avancées technologiques au service de l'efficacité du parcours de soins. En matière environnementale, l'approche repose sur la double matérialité : l'impact de l'environnement sur la santé – à l'origine de 66 % des dépenses liées aux affections de longue durée – et celui du système de soins sur l'environnement. Des engagements opérationnels ont été pris, notamment une réduction annuelle de 5 % des émissions de CO₂, la formation de 6 500 encadrants à l'écoresponsabilité d'ici 2025, et l'amélioration des pratiques d'achats et de gestion des déchets hospitaliers.

Ces résultats illustrent l'impact structurant des financements portés par la CADES sur la transformation du système de santé : ils contribuent à une protection sociale plus préventive, plus accessible, et mieux adaptée aux enjeux environnementaux et technologiques contemporains.

LA CADES DANS LE SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE EN FRANCE

- 5 La Sécurité sociale en France
- 6 Rôle de la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES)
- 7 Conformité des émissions sociales de la CADES aux bonnes pratiques internationales
- 8 Stratégie et gouvernance des émissions sociales de la CADES



LA SÉCURITÉ SOCIALE EN FRANCE

La Sécurité sociale française, instaurée en 1945, protège les citoyens contre les principaux risques sociaux (maladie, maternité et paternité, invalidité et décès; accidents du travail et maladies professionnelles; famille; retraite, vieillesse et veuvage; perte d'autonomie) selon le principe de solidarité nationale.

Elle repose sur des régimes obligatoires de base (ROBSS) qui centralisent les ressources et les dépenses.

La notion de « régime » de Sécurité sociale peut être définie comme un ensemble de droits et obligations propres à une population déterminée, à l'origine sur une base professionnelle. La diversité des régimes a été progressivement réduite par des efforts de convergence et par une extension continue du régime général, auquel ont été rattachés un nombre croissant de populations, comme les travailleurs indépendants depuis le 1^{er} janvier 2018. Le régime général couvre aujourd'hui 88 % de la population française. Outre le régime général, on compte parmi les régimes de base le régime agricole et les régimes spéciaux relatifs à une

profession (marins, militaires, cultes, professions libérales) ou à une entreprise ou secteur d'activité (SNCF, RATP, Opéra de Paris). La suppression progressive des principaux régimes spéciaux de retraite a été amorcée, notamment par leur fermeture aux nouveaux entrants (SNCF en 2019, RATP en 2023).

Fondée sur une logique assurantielle qui fait reposer l'ouverture d'un droit sur le versement d'une cotisation, la couverture des risques sociaux a connu une universalisation: les risques famille, maladie, et autonomie sont aujourd'hui universels et ouverts à l'ensemble de la population, indépendamment de toute activité professionnelle.

Le régime général est organisé en six réseaux: un réseau chargé du recouvrement qui collecte les cotisations et contributions sociales pour les autres branches de la Sécurité sociale, et cinq branches chargées d'assurer des risques sociaux:

Branches	Détails	Effectifs couverts
Maladie 	Soins médicaux, indemnités journalières, maternité, invalidité, décès	65 millions de bénéficiaires en 2024
Vieillesse et veuvage 	Retraites et pensions de réversion	15,3 millions de bénéficiaires en 2024
Famille 	Prestations familiales, aides à la garde d'enfants	13,6 millions d'allocataires; soit environ 32,5 millions de personnes en 2022
Autonomie 	Prise en charge des personnes en perte d'autonomie (personnes âgées, handicapées)	Bénéficiaires des aides et dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie: <ul style="list-style-type: none"> • APA: 1,336 million en 2022 • AEEH: 435 000 en 2022 • PCH: 383 000 en 2022 • Retraite anticipée des assurés handicapés: 33 000 en 2022
Accidents du travail – Maladies professionnelles (AT-MP) 	Indemnisation des accidents professionnels et maladies reconnues	19,8 millions de salariés couverts en 2022

La Sécurité sociale est financée principalement par des cotisations sociales assises sur les revenus d'activité et par des impôts et taxes affectées dont la contribution sociale généralisée (CSG) assise sur l'ensemble des revenus (activité, remplacement, patrimoine, produits de placement et des jeux).

Les organismes chargés de la collecte et de la gestion des fonds pour les régimes obligatoires de base sont les suivants.

- L'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (ACOSS) ou Urssaf-Caisse nationale et le réseau des URSSAF : gestionnaire du réseau recouvrement, l'ACOSS est chargée de la trésorerie de la Sécurité sociale et du

financement de ses déficits, et centralise la collecte des cotisations et contributions *via* le réseau des Urssaf. Elle redistribue ensuite les ressources aux différentes branches du régime général.

- La Mutualité Sociale Agricole (MSA) : chargée de la couverture sociale de l'ensemble de la population agricole et des ayants droit, elle assure la collecte et la gestion des cotisations sociales pour les exploitants et salariés agricoles et verse des prestations. Pour les régimes spéciaux, la gestion du recouvrement est généralement répartie entre l'entreprise ou l'institution elle-même, des caisses spécifiques et des organismes du régime général.

RÔLE DE LA CAISSE D'AMORTISSEMENT DE LA DETTE SOCIALE (CADES)

La CADES est un établissement public classé parmi les administrations de Sécurité sociale (ASSO), ayant pour objectif de contribuer au rééquilibrage des comptes sociaux en apurant la dette sociale.

La dette sociale, constituée des déficits cumulés de la Sécurité sociale, est financée par deux organismes : la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES) et l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (ACOSS). La CADES n'amortit que les déficits qui lui sont transférés par la loi. Les déficits cumulés non repris par la CADES sont ainsi financés par l'ACOSS par l'emprunt de court terme, dans la limite d'un plafond fixé par la loi de financement de la Sécurité sociale.

La CADES finance ses missions grâce à des ressources dédiées.

- La contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), spécifiquement créée à cet effet ;
- Une fraction de la contribution sociale généralisée (CSG) ;
- Un versement annuel du Fonds de réserve pour les retraites (FRR) : mis en place pour anticiper les déséquilibres futurs de la branche vieillesse, il contribue aujourd'hui au financement des déficits passés de la Sécurité sociale.

La stratégie de financement de la CADES repose prioritairement sur l'émission de titres sur les marchés de capitaux, dont les obligations sociales, permettant une diversification des sources de financement grâce à la qualité de la signature de la CADES.

CONFORMITÉ DES ÉMISSIONS SOCIALES DE LA CADES AUX BONNES PRATIQUES INTERNATIONALES

L'Agenda 2030, adopté par 193 États membres de l'ONU en 2015, est un programme de développement durable à l'horizon 2030. Sur le plan national, la France a élaboré en 2019 sa feuille de route pour l'Agenda 2030¹ pour accélérer la transition écologique, sociale et solidaire, qui

s'appuie notamment sur les 17 Objectifs de Développement Durable (ODD) définis par l'ONU. Les émissions sociales de la CADES participent à la mise en œuvre des ODD suivants et leurs cibles associées :

ODD	CIBLES FRANCAISES
 <p>ODD 3 – Bonne santé et bien-être Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maladies transmissibles (3.3): Mettre fin aux épidémies de maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles d'ici 2030. • Maladies non transmissibles (3.4): Réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles par prévention et traitement, et promouvoir la santé mentale et le bien-être d'ici 2030. • Conduites addictives (3.5): Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psycho-actives, y compris les stupéfiants et l'alcool. • Santé sexuelle et procréative (3.7): Assurer l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative d'ici 2030, y compris planification familiale, éducation et intégration dans les politiques nationales. • Couverture santé universelle (3.8): Garantir l'accès de tous à une couverture santé universelle, incluant des soins de qualité, médicaments et vaccins essentiels abordables. • Santé-environnement (3.9): Réduire considérablement les décès et maladies liés aux substances chimiques dangereuses, pollution de l'air, de l'eau et du sol d'ici 2030. • Tabac (3.a): Renforcer l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. • Personnel de santé (3.c): Augmenter significativement les financements, la formation et la rétention du personnel de santé. • Sécurité sanitaire (3.d): Renforcer les capacités, en particulier ceux en développement, pour la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux.
 <p>ODD 5 – Égalité entre les sexes Réaliser l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Santé sexuelle et procréation (5.6): Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finaux des conférences d'examen qui ont suivi. • Violences et exploitation (5.2): Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles.
 <p>ODD 10 – Inégalité réduites Réduire les inégalités entre les pays et en leur sein.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomisation et intégration (10.2): D'ici à 2030, autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leurs handicaps, de leur race, de leur appartenance ethnique, de leurs origines, de leur religion ou de leur statut économique ou autre. • Politiques publiques ciblées au service de l'égalité (10.4): Adopter des politiques, notamment sur les plans budgétaire, salarial et dans le domaine de la protection sociale, et parvenir progressivement à une plus grande égalité.
 <p>ODD 13 – Mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Politiques climatiques(13.2): Incorporer des mesures relatives aux changements climatiques dans les politiques, les stratégies et la planification nationales. • Éducation et capacité d'action (13.3): Améliorer l'éducation, la sensibilisation et les capacités individuelles et institutionnelles en ce qui concerne l'adaptation aux changements climatiques, l'atténuation de leurs effets et la réduction de leur impact et les systèmes d'alerte rapide.

¹ <https://www.agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable/>

Au niveau international, l'OMS et l'UNICEF fixent également des stratégies pour renforcer les systèmes de santé, déclinaées ensuite au niveau national.

La CADES intègre ces normes internationales dans son programme d'émissions sociales et les reportings afférents. Le document-cadre des émissions sociales suit, en particulier, les quatre principes applicables aux obligations sociales (SBP) actualisés par l'ICMA en 2021 :

- Utilisation des fonds : les fonds levés à travers les émissions d'obligations sociales de la CADES seront affectés au financement et/ou au refinancement des déficits antérieurs ou futurs, de différentes branches ou régimes de la Sécurité sociale (cf. partie « Conditions de reprise de la dette sociale » ci-dessous).

- Sélection et évaluation des projets : la sélection des déficits éligibles au financement et/ou au refinancement à travers le programme d'émissions sociales est précisément définie par le législateur¹ et suivie par le Comité des obligations sociales.
- Gestion des fonds : les fonds sont gérés par la CADES et un montant équivalent aux fonds levés est alloué au financement et/ou au refinancement de déficits éligibles. L'allocation est annuellement audité.
- Reporting : un rapport d'allocation et d'impact est publié annuellement depuis le lancement du programme d'émission.

STRATÉGIE ET GOUVERNANCE DES ÉMISSIONS SOCIALES DE LA CADES

Conditions de reprise de la dette sociale

Les conditions de reprise de la dette sociale par la CADES sont déterminées par la loi organique, et en particulier :

- la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la Sécurité sociale (LOLFSS) qui dispose que « tout nouveau transfert de dette à la CADES est accompagné d'une augmentation des recettes de la caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale » ;
- la loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, dans le contexte de la crise sanitaire, qui a repoussé l'horizon d'amortissement de la dette sociale au 31 décembre 2033.

Bilan financier 2020–2024 : ressources et affectations

Pour mener à bien sa mission, la CADES dispose de ressources affectées pérennes et stables, dont l'affectation et le niveau sont protégés par les décisions du Conseil constitutionnel. Les recettes affectées à la CADES pour l'apurement de la dette sociale, qui portent sur l'ensemble des revenus des ménages, doivent être prévisibles. En outre, l'affectation d'une nouvelle recette à la CADES ne peut avoir pour conséquence de créer ou de creuser un déficit des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse.

→ PRODUITS, CHARGES ET RÉSULTATS DE LA CADES DE 2020 À 2024

EN MILLIONS D'EUROS	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020
CRDS & CSG nettes de frais	17 089	18 959	18 115	16 880	15 528
Prélèvements sociaux sur le capital nets de frais	0	0	0	1	1
Fonds de réserve pour les retraites	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100
Charges financières	-3 198	-2 752	-1 252	-1 165	-1 539
Charges générales d'exploitation	-2	-2	-2	-2	-2
RÉSULTAT NET	15 989	18 305	18 961	17 813	16 089

Source : rapport financier 2024 CADES.

Note de lecture : la loi n°2020-992 du 7 août 2020 dispose qu'à compter du 1^{er} janvier 2024, la part de CSG affectée à la CADES est ramenée de 0,60 à 0,45 point. Le montant de CRDS et de CSG nettes de frais est donc logiquement en baisse.

La CADES contracte des emprunts sur les marchés financiers, en recourant à des instruments standardisés, qu'elle rembourse progressivement au moyen de ses ressources propres.

¹ Article 1^{er} de la loi ordinaire relative à la dette sociale et à l'autonomie n° 2020-992 du 7 août 2020.

RAPPORT D'ALLOCATION DES OBLIGATIONS SOCIALES ÉMISES EN 2024

10 Rapport d'allocation

10 Récapitulatif des versements
effectués



RAPPORT D'ALLOCATION

Montants à affecter en 2024

Pour faire face à ses engagements en 2024, la CADES a émis un total de 18,08 milliards d'euros d'emprunts à moyen et long terme, dont 11,68 milliards d'euros en obligations sociales *via* trois opérations :

DATE	INTITULÉ	MONTANT EN EUROS
9 janvier 2024	CADES 2,75 % 25/02/2029	4 000 000 000
17 janvier 2024	CADES USD 4,25 % 24/01/2027	3 683 241 252
7 février 2024	CADES 2,75 % 24/09/2027	4 000 000 000

Le montant total pouvant être affecté se compose ainsi des 11,68 milliards d'euros émis auxquels s'ajoute le montant non affecté à la fin 2023 de 3,73 milliards d'euros. En tout, les fonds disponibles s'élèvent à 15,42 milliards d'euros.

Allocation des fonds sur l'exercice 2024

Le décret n° 2024-176 du 6 mars 2024 relatif au transfert à la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale des déficits du régime général en 2023 et au transfert à la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale des déficits du régime général à effectuer en 2024 a précisé la répartition définitive des fonds versés en 2024.

L'allocation définitive des fonds, soit 8,8 milliards d'euros est intégralement affectée à la branche maladie.

Le reliquat de 6,62 milliards d'euros (= 15,42 – 8,8) d'émissions sociales est alloué au refinancement d'émissions sociales arrivées à échéance en 2024 pour 5,50 milliards d'euros (remboursements de deux emprunts de référence en dollars émis en 2021 de maturité 2024) et au refinancement d'émissions sociales arrivées à échéance à partir de 2025 pour 1,15 milliard d'euros.

EXERCICE 2024	
Fonds affectables	15 416 543 554
Total affecté sur l'exercice	14 264 362 491
- Au titre des déficits 2020-2023 CNAM	8 768 465 184
- Au titre du refinancement d'émissions sociales arrivées à échéance en 2024	5 495 897 307
TOTAL NON AFFECTÉ	1 152 181 062

RÉCAPITULATIF DES VERSEMENTS EFFECTUÉS

Avec le versement de 8,8 milliards d'euros effectué en 2024, la CADES achève la reprise des 136 milliards d'euros décidée par la loi de l'été 2020.

Le cadre social comportant une clause d'antériorité des déficits sociaux (« *look back period* » de cinq ans), les déficits des établissements publics de santé (13 milliards d'euros) et

une partie des versements à la MSA (2,9 milliards d'euros) effectués en 2020 n'ont pas été éligibles et donc financés en dehors du programme d'émissions sociales.

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des versements annuels de la CADES :

	2020	2021	2022	2023	2024
TOTAL	20 000 000 000	40 000 000 000	40 000 000 000	27 231 534 816	8 768 465 184
CNAM	10 205 333 974	26 516 598 137	35 000 000 000	21 564 528 102	8 768 465 184
CNAV				2 667 006 714	
FSV	6 209 763 694	7 189 316 599			
MSA	3 584 902 331				
CNRACL		1 294 085 264			
HÔPITAUX		5 000 000 000	5 000 000 000	3 000 000 000	

RAPPORT D'IMPACT DES ÉMISSIONS SOCIALES EN 2024

- 12 Objectifs de mesure, méthodologie d'évaluation et cadre institutionnel de pilotage et de suivi des politiques
- 13 Axe n°1 : Encourager la prévention, la détection précoce et le suivi régulier
- 18 Axe n°2 : Favoriser l'accès au système de soins pour tous
- 22 Axe n°3 : Innover en santé



OBJECTIFS DE MESURE, MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION ET CADRE INSTITUTIONNEL DE PILOTAGE ET DE SUIVI DES POLITIQUES

Dans le cadre de son engagement en faveur de la transparence et dans le respect du quatrième pilier des *Social Bonds Principles* publiés par l'ICMA, la CADES publie chaque année le présent rapport d'allocation et d'impact des émissions sociales. Ce document vise à évaluer leur contribution au système de santé français ainsi qu'aux bénéficiaires finaux des régimes concernés.

Pour l'année 2024, l'ensemble des fonds levés a été exclusivement alloué à la CNAM.



La Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) est un établissement public administratif chargé de gérer l'Assurance Maladie obligatoire en France. Acteur central du système de santé, elle définit et met en œuvre des politiques de gestion du risque couvrant la maladie, la maternité, les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans ce cadre, une reprise de déficit de 8,8 milliards d'euros, autorisée par le législateur, a été allouée. Ces financements bénéficient directement aux 65 millions d'assurés de l'Assurance Maladie, qui comprennent :

- les travailleurs salariés affiliés au régime général ;
- les travailleurs indépendants, intégrés au régime général depuis 2018 ;
- les résidents en France relevant de la Protection Universelle Maladie (PUMa).

Le pilotage et l'évaluation des politiques sociales s'inscrivent dans un cadre institutionnel robuste permettant notamment l'évaluation d'impact des obligations sociales présentée ce rapport.

D'une part, les orientations stratégiques et le cadre d'action de l'assurance maladie sont fixés par des documents clés qui participent également au suivi et à l'évaluation des actions mises en œuvre.

- La stratégie nationale de santé 2023-2033 : introduite dans le code de la santé publique en 2016, elle définit le cadre des politiques de santé de manière pluriannuelle, en définissant les « domaines d'action prioritaires et des objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie » (article L. 1411-1-1¹ du code de la santé publique). Elle est suivie et évaluée chaque année, et les résultats sont rendus publics.
- Les conventions d'objectifs et de gestion (COG), la dernière en date portant sur la période 2023-2027 : il s'agit d'un contrat pluriannuel entre l'État et la CNAM qui fixe les priorités stratégiques, notamment en matière d'accessibilité aux soins, de prévention, d'innovation et de gestion des ressources.
- Les lettres de cadrage ministérielles pour la négociation des conventions avec les professionnels de santé.

Sur ces bases, l'assurance maladie négocie des conventions avec les professions de santé, telle que la convention médicale de 2024, et conduit des programmes de prévention, de promotion des parcours de soins et de contrôle.

L'action de l'assurance maladie est évaluée par le Rapport d'évaluation des politiques de Sécurité sociale (REPSS) – Maladie. L'analyse et l'évaluation des mesures mises en œuvre par la CNAM mobilisent également d'autres acteurs tels que la DREES, Santé publique France, ainsi que des missions parlementaires, la Cour des comptes et l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS).

Afin d'évaluer l'impact de ses émissions sociales, la CADES a retenu trois axes stratégiques de l'action de l'assurance maladie. Les indicateurs choisis pour ce rapport, issus des rapports d'évaluation des politiques de Sécurité sociale (REPSS), ont été sélectionnés pour leur pertinence par rapport aux activités de l'assurance maladie, dont les dettes ont été couvertes par les émissions sociales de l'année 2024.

¹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515270#:~:text=La%20strat%C3%A9gie%20nationale%20de%20sant%C3%A9,de%20sant%C3%A9%20de%20%E2%80%99enfant

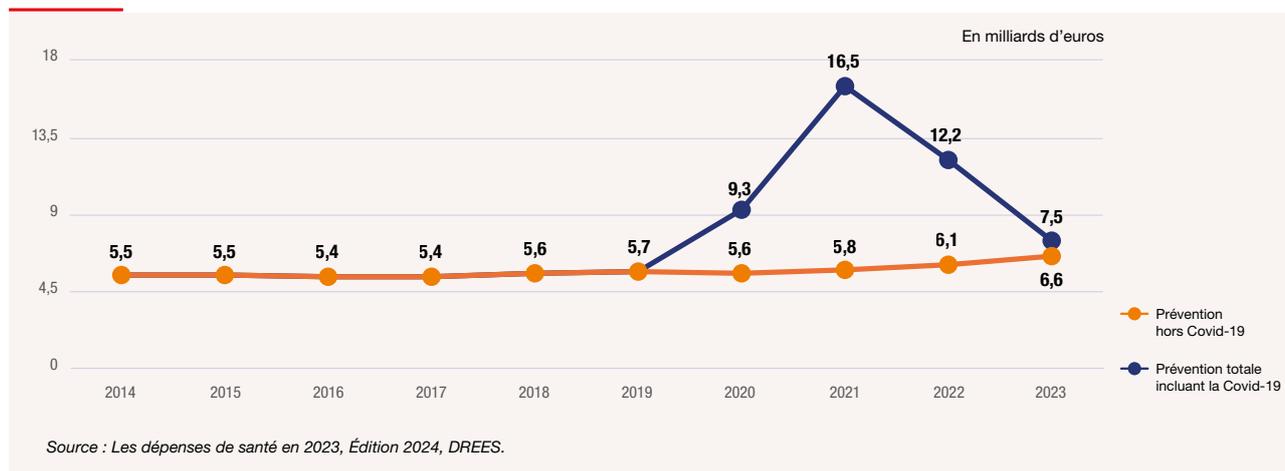
AXE N°1 : ENCOURAGER LA PRÉVENTION, LA DÉTECTION PRÉCOCE ET LE SUIVI RÉGULIER

I Mesures liées à la prévention



Les mesures de prévention santé comme le dépistage du diabète et des cancers (HPV, sein, colorectal) s'inscrivent directement dans l'ODD 3 (cible 3.4), en contribuant à réduire la mortalité prématurée par des maladies non transmissibles grâce à la prévention et aux soins. Elles participent également à l'ODD 5 (cible 5.6) en assurant un accès équitable à la santé sexuelle et reproductive, notamment pour les femmes, et à l'ODD 10 (cible 10.2) en favorisant l'intégration sociale par un accès équitable à ces services, indépendamment du statut ou des origines.

→ MONTANT DES DÉPENSES ANNUELLES DE PRÉVENTION



Note de lecture: en 2023, les dépenses de prévention hors Covid-19 augmentent, portées par la hausse des vaccinations et des actions en PMI.

Certaines initiatives contribuent à renforcer l'efficacité de la prévention.



Instauré par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023, le dispositif national « Mon Bilan Prévention » a été lancé en 2024.

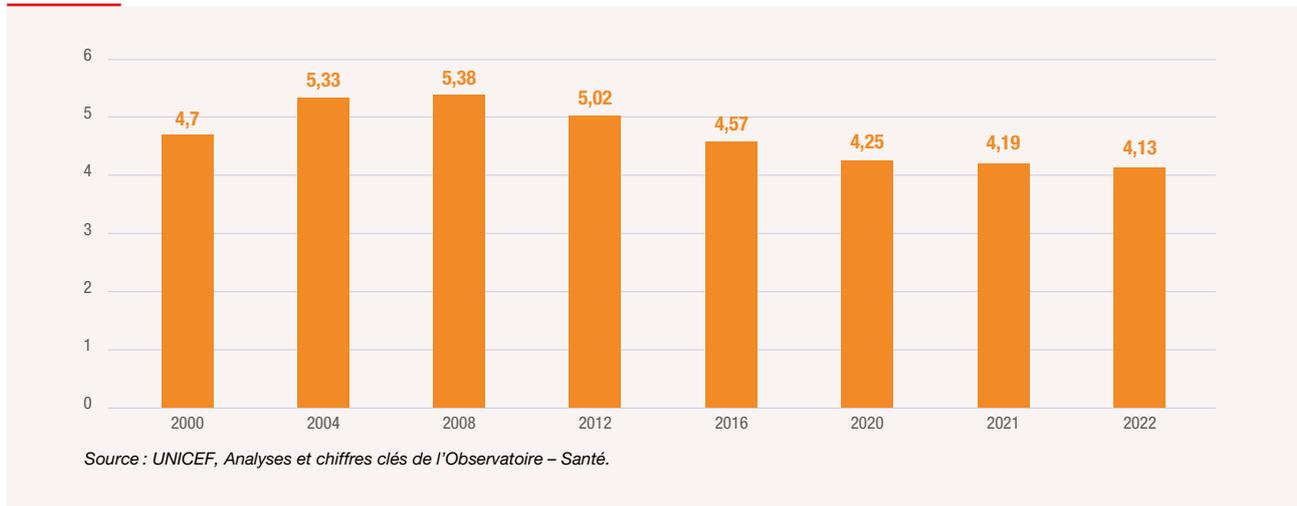
Il permet à chacun de réaliser un point complet sur sa santé à des moments clés de la vie. Entièrement gratuit et pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, ce rendez-vous a plusieurs objectifs :

- détecter et réduire les comportements à risque pour la santé ;
- faciliter l'accès aux dépistages (cancers, infections sexuellement transmissibles, etc.) et aux campagnes de vaccination ;
- encourager l'autonomie en matière de santé grâce à des conseils personnalisés ;
- promouvoir le bien-être physique, mental et social, afin de vivre plus longtemps en bonne santé.

■ Mesures liées à l'obésité

Le surpoids, défini par un excès de masse grasse, est évalué par l'IMC. Un IMC > 25 indique un surpoids, > 30 une obésité.

→ PRÉVALENCE DE L'OBÉSITÉ CHEZ LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS ÂGÉS DE 5 À 19 ANS EN FRANCE (EN %)



Après une hausse entre 2000 et 2008, l'obésité infantile a diminué en France, atteignant 4,13 % en 2022, un taux inférieur à celui de 2000¹.



Le programme « Mission : retrouve ton cap » cible les 3-12 ans à risque. Il propose :

- trois bilans initiaux : diététique, psychologique et d'activité physique ;
- six consultations de suivi (diététique et/ou psychologique) la première année ;
- jusqu'à 12 consultations supplémentaires en cas de renouvellement la deuxième année.

Le programme a démontré une réelle efficacité ainsi qu'une forte adéquation avec les besoins locaux. En mai 2024, il comptait déjà 420 structures participantes, couvrant plus de 88 % des départements, et avait permis la prise en charge de 2400 enfants, témoignant ainsi d'un lancement dynamique et prometteur.

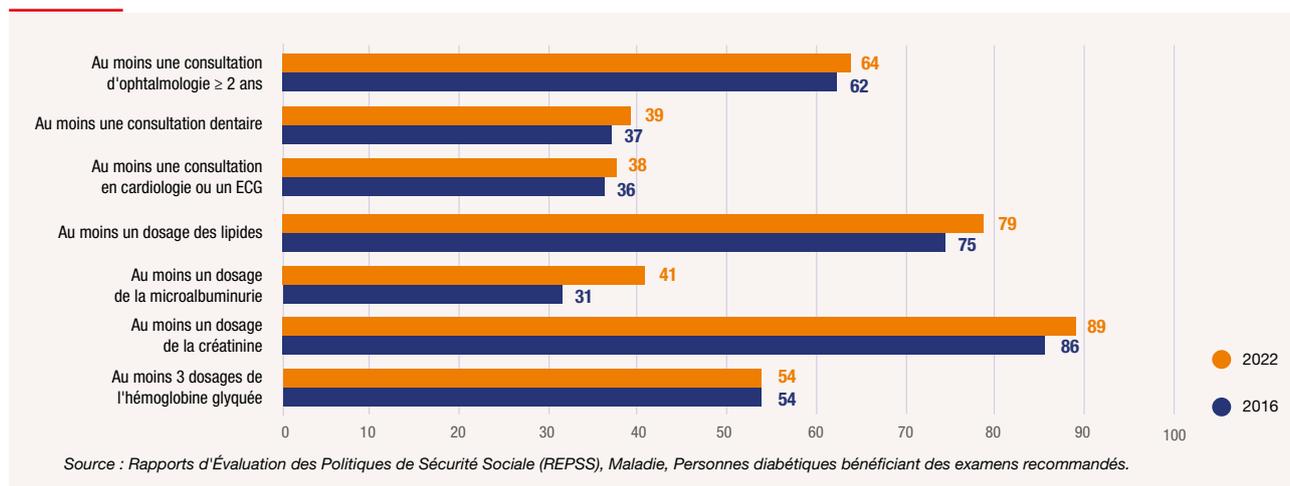
¹ 2024-07_rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf

■ Mesures liées au dépistage du diabète

Dans une démarche d'amélioration globale de la prévention en santé, la prévention du diabète constitue un enjeu majeur et s'inscrit parmi les priorités de l'année 2024.

Grâce aux actions de prévention, le suivi des examens s'est globalement amélioré entre 2021 et 2022 :

→ TAUX DE PERSONNES DIABÉTIQUES BÉNÉFICIAIRES DES EXAMENS RECOMMANDÉS



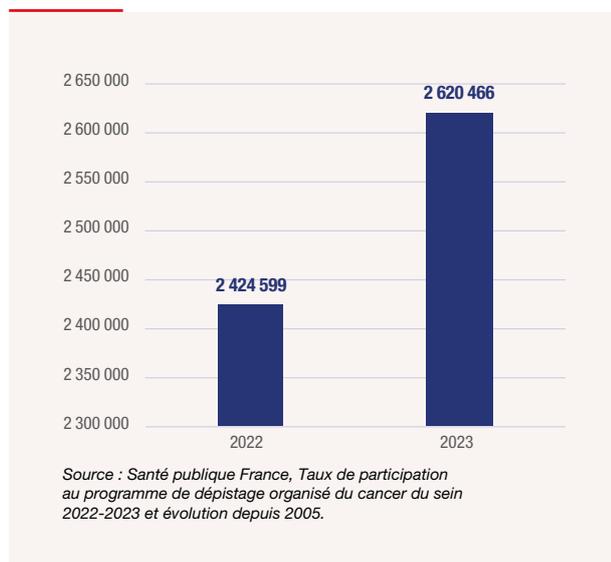
Du 1^{er} au 8 juin 2024, la Fédération Française des Diabétiques (FFD) a organisé la 13^e Semaine nationale de prévention du diabète, en mettant l'accent sur l'activité physique – un thème fort de cette année olympique, également déclarée Grande Cause Nationale. L'objectif est de sensibiliser à la prévention du diabète de type 2 en encourageant une vie plus active, une alimentation équilibrée, et la réalisation de tests.

■ Mesures liées au dépistage des cancers

En 2023, le dépistage du cancer du sein a connu une progression notable, portée par une forte participation au programme spécifique de dépistage :

Dans le cadre de la stratégie décennale de lutte contre les cancers (2021-2030) la prévention et le dépistage sont au cœur des priorités. Pour 2024-2028, une feuille de route ambitieuse prévoit :

→ NOMBRE DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE DÉPISTAGE DE 2022 À 2023



- Une relance massive des invitations au dépistage. Au mois de juin 2024, elles atteignaient déjà :

2 millions
pour le cancer du sein

4,5 millions
pour le cancer colorectal

3,6 millions
pour le cancer du col de l'utérus

- Un nouveau système d'information pour optimiser le ciblage.
- Des actions ciblées vers les publics éloignés (235 000 appels réussis), notamment en Outre-mer.
- Un meilleur appui aux médecins avec des données nominatives sur les patients non dépistés.

L'arrêté du 16 janvier 2024 renforce l'organisation des dépistages organisés des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus) en clarifiant les rôles des acteurs nationaux et régionaux, tout en encadrant strictement l'usage des données personnelles. Il confirme également la prise en charge à 100 % par l'assurance maladie des examens (mammographie, les tests immunologiques, ou encore les frottis) réalisés dans le cadre de ces programmes, sans avance de frais pour les patients.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus a également progressé¹ :

59,5 %

de dépistage du cancer du col de l'utérus en France entre 2020 et 2022, en hausse par rapport à 2019-2021 (58,5 %)

11,6 %

des tests ont été réalisés après invitation entre 2020 et 2022, contre 7,5 % en 2019-2021 et 3,3 % en 2018-2020

Concernant le cancer colorectal, l'année 2023 marque une avancée importante² :

35,3 %

de participation – population éligible au dépistage (36,7 % chez les femmes et 33,8 % chez les hommes), en hausse depuis 2021-2022

3,3 %

de tests positifs, en baisse régulière depuis le passage au test immunologique en 2015

Depuis 2022, les kits sont disponibles en ligne et en pharmacie, facilitant l'accès et la participation aux dépistages.



Lancé en 2018, le Plan national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (PNDOCCU) vise à réduire de 30 % les cas et les décès liés à ce cancer d'ici 10 ans, avec un objectif de couverture de 80 %.

I Mesures liées aux affections de longue durée (ALD)

À titre illustratif, des réalisations concrètes sur l'insuffisance cardiaque, une ALD majeure (affection de longue durée qui est sévère ou complexe, nécessitant une prise en charge prolongée et coûteuse) en France, sont présentées ici.

L'insuffisance cardiaque, reconnue comme ALD, est une maladie chronique grave nécessitant un suivi et des traitements lourds, avec un fort impact sur la qualité de vie. Avec 1,37 million³ d'adultes concernés en 2022 et un risque d'augmentation de ce nombre en raison du vieillissement de la population.



Les mesures liées à la prise en charge des ALD telle que l'insuffisance cardiaque s'inscrivent dans l'ODD 3 (cible 3.4), en visant à réduire la mortalité prématurée par maladie non transmissible via la prévention, le traitement et la promotion du bien-être. Elles rejoignent aussi l'ODD 10 (cible 10.2) en réduisant les inégalités d'accès aux soins et en favorisant l'intégration sociale et économique des personnes atteintes de maladies chroniques, souvent vulnérables ou marginalisées.



L'assurance maladie a lancé le service Sophia qui propose :

- une éducation à la santé renforcée pour améliorer l'engagement des patients et optimiser les consultations ;
- des rappels des examens de suivi pour favoriser l'adhésion au parcours de soins ;
- un suivi téléphonique ciblé sur des thématiques définies par le médecin (activité physique, arrêt du tabac, observance thérapeutique, alimentation, etc.).

Entre 2023 et 2024, l'assurance maladie a renforcé la prise en charge de l'insuffisance cardiaque notamment avec la télésurveillance.



¹ Santé publique France, Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, Période 2014-2023.

² Santé Publique France, Participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal, Période 2022-2023.

³ Ameli, Définition et causes de l'insuffisance cardiaque.

I Mesures liées à la santé mentale

En lien avec la crise de la Covid-19, la santé mentale des Français s'est fortement dégradée : plus d'un sur cinq sera confronté à un trouble psychique au cours de sa vie (OMS). Selon Santé publique France, 16%¹ souffrent de dépression, 23% d'anxiété, et 13% des élèves de primaire présentent un trouble mental probable (ENABEE, 2022)².



Les mesures de soutien à la santé mentale, comme le dispositif « Mon soutien psy », contribuent à l'ODD 3 (cible 3.4)

en promouvant la santé mentale et le bien-être à travers l'accès à un accompagnement psychologique. Elles répondent aussi à l'ODD 10 (cible 10.2) en favorisant l'inclusion sociale et la réduction des inégalités, en rendant les soins psychologiques accessibles à tous, indépendamment de la situation sociale ou économique.



Mesure phare des plans de santé publique, le programme de premiers secours en santé mentale (PSSM), d'abord destiné aux étudiants, a été étendu à tous après les Assises de 2021. L'objectif était de former 60 000 secouristes en santé mentale d'ici fin 2023, puis d'atteindre 150 000 personnes formées à l'horizon 2025. Le premier palier a été atteint avec six mois d'avance, et la dynamique se poursuit : au 1^{er} mai 2024, 120 038 secouristes avaient déjà été formés, accompagnés par 1 448 formateurs accrédités à l'échelle nationale.

En 2023, l'assurance maladie a investi 110 millions d'euros dans les tests en santé mentale (+46,7%), dont 90 millions d'euros pour la dépression.

Un budget de 1,9 milliard d'euros est prévu d'ici 2026. Parmi les actions mises en place, le programme « Mon soutien psy » permet aux assurés de bénéficier de 12 séances de psychothérapie remboursées à 100% chaque année. Depuis 2022, près de 587 000 patients en ont profité. Le nombre de nouveaux bénéficiaires a quasiment doublé entre fin 2023 et fin 2024.

Sources : DREES, Le déploiement du secourisme en santé mentale en France et « Mon soutien psy » : 12 séances remboursées par an | info.gouv.fr

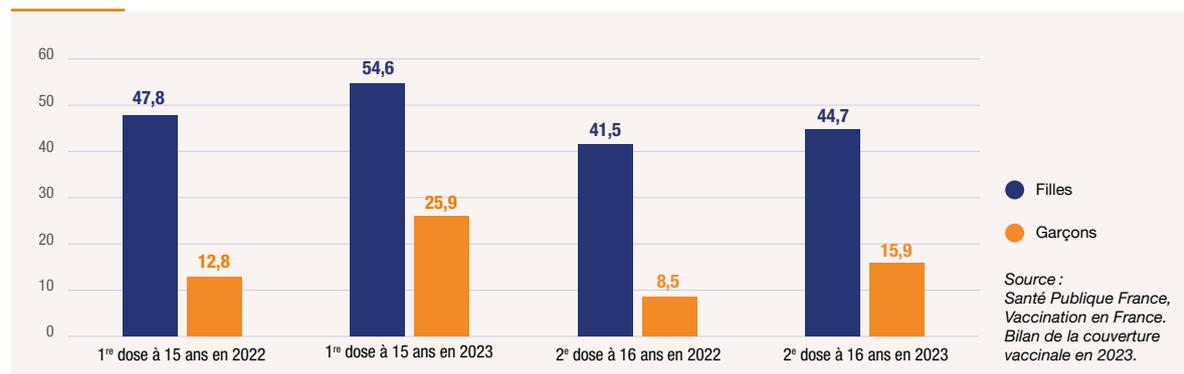
SUIVI DE L'ÉVOLUTION DES THÉMATIQUES 2023

1) Mesures liées à la vaccination :

En 2023, l'adhésion des Français à la vaccination reste forte, 83,7% des personnes y sont favorables, avec une amélioration des opinions très favorables (34,7% contre 30,9% en 2022).

La couverture vaccinale contre les infections à papillomavirus (HPV) progresse :

→ TAUX DE COUVERTURE DU VACCIN CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS DE 2022 À 2023 PAR SEXE ET SELON LES DOSES (EN %)



2) Mesures liées à la lutte contre les addictions :

Entre 2014 et 2023, la consommation de tabac a baissé de près de 20%, notamment chez les jeunes de 17 ans, passés de 31,5% de fumeurs quotidiens en 2011 à 15,6% en 2022 selon Vie publique, « Drogues et addictions : quels sont les chiffres publiés en 2025 ? ».

La France a lancé plusieurs plans contre le tabac, dont le Plan national de lutte contre le tabac (PNLT) 2023-2027 visant une génération sans tabac d'ici 2032.

1 « Mon soutien psy » : 12 séances remboursées par an – info.gouv.fr

2 UNICEF, Analyses et chiffres clés de l'Observatoire-Santé.

AXE N°2: FAVORISER L'ACCÈS AU SYSTÈME DE SOINS POUR TOUS

I Mesures liées à l'organisation du système de santé



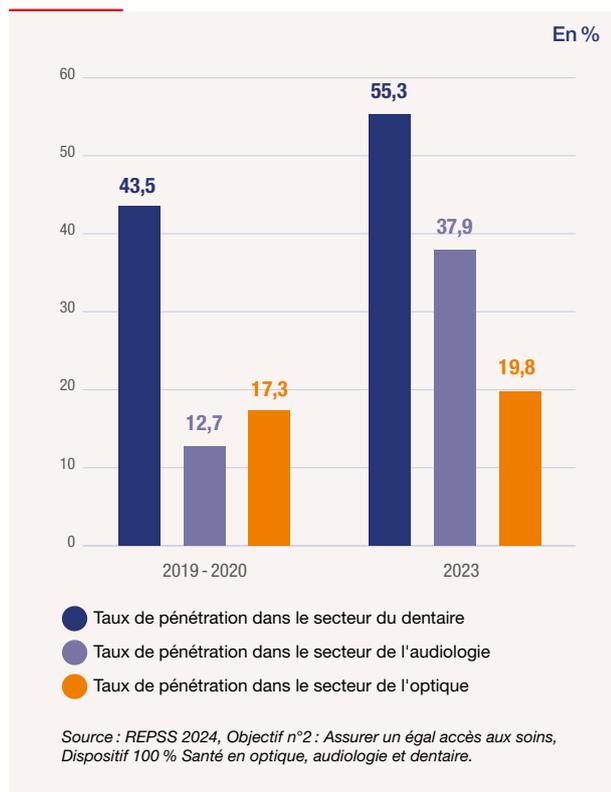
Les mesures liées à l'organisation du système de santé, comme le dispositif « 100 % Santé » ou l'amélioration de l'accès aux soins dans tous les territoires, contribuent à l'ODD 3 (cibles 3.8 et 3.c) en garantissant une couverture santé universelle et en renforçant les moyens humains et financiers pour un système de soins accessible et efficace. Elles répondent également à l'ODD 10 (cible 10.4) en réduisant les inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins, grâce à des politiques publiques ciblées en faveur de l'équité.

■ Le dispositif « 100 % Santé »

Lancée en 2019, la réforme « 100 % Santé » lève les freins financiers en prenant entièrement en charge les soins en optique, dentaire et audiologie.

Au premier semestre 2023, le taux de recours au « 100 % Santé » varie selon les secteurs, mais atteint les objectifs fixés, avec une hausse du nombre de bénéficiaires¹ :

→ TAUX DE PÉNÉTRATION DES DISPOSITIFS 100 % SANTÉ



18%

en optique, 2 points de plus par rapport à 2021

56%

en dentaire, après une forte hausse en 2020

39%

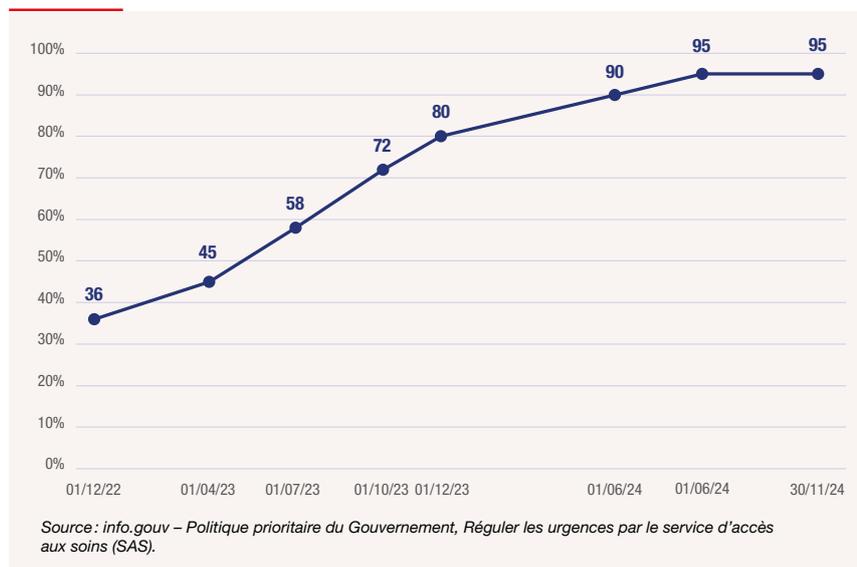
pour le recours aux aides auditives, multiplié par cinq depuis 2021

■ Mesures liées à la réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins

Les mesures mises en place visent à améliorer l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire, y compris dans les zones sous-denses en matière d'offre médicale. Afin de réduire le recours inapproprié aux services d'urgence – qui concerne près de 30 % des passages – le service d'accès aux soins (SAS), déployé depuis 2019, permet une orientation rapide des patients *via* le 15, avec une consultation possible sous 48 heures. Selon les données de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la couverture du SAS a progressé en 2024, se rapprochant progressivement de l'objectif de couverture intégrale fixé pour 2026.

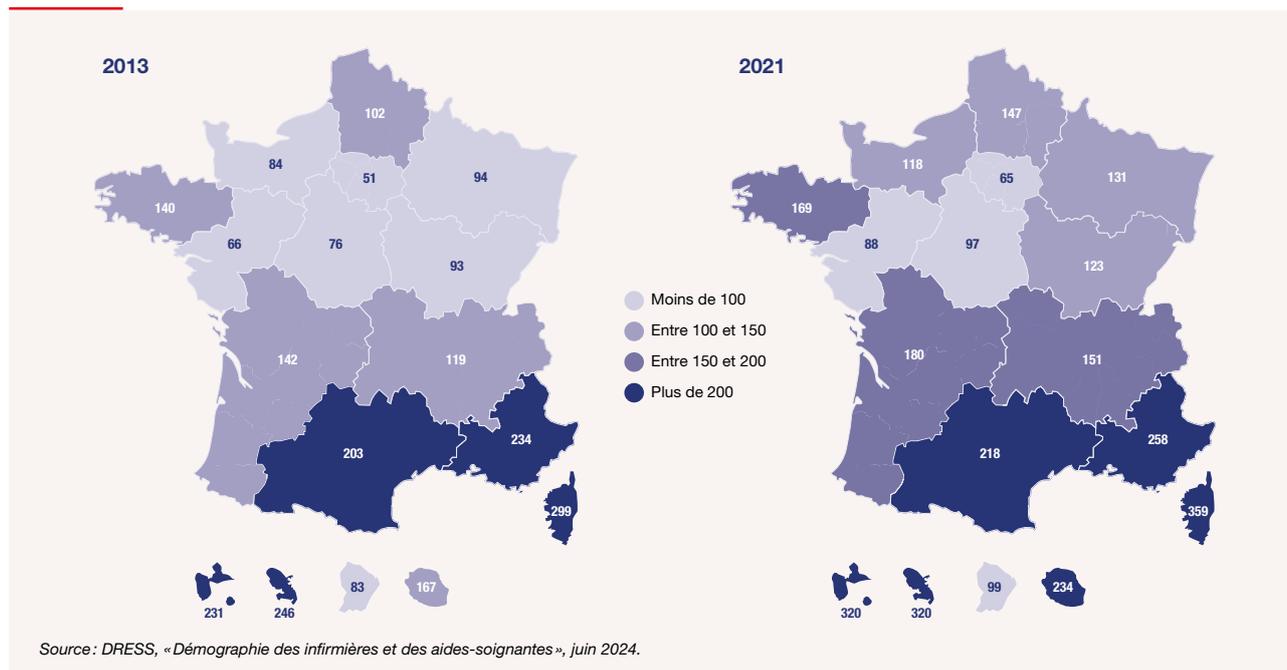
¹ REPSS 2024, Objectif n°2 : Assurer un égal accès aux soins, Dispositif « 100 % Santé » en optique, audiologie et dentaire.

→ POURCENTAGE DE LA POPULATION FRANÇAISE COUVERTE PAR UN SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS (SAS)



Depuis avril 2023, une mission nationale supervise le déploiement du SAS, permettant aux patients d'obtenir un rendez-vous sous 48 heures pour des soins non programmés. À ce jour, 85 280 consultations ont été facilitées. La convention médicale de juin 2024¹ soutient l'adhésion des médecins et son ouverture à d'autres professions, comme les dentistes². En janvier 2024, la France comptait 237 000 médecins (+1,4 % en un an), dont 199 089 en exercice, et une hausse de la densité des infirmiers en région².

→ DENSITÉS RÉGIONALES D'INFIRMIÈRES LIBÉRALES ENTRE 2013 ET 2021



Note de lecture : en Île-de-France en 2021, en moyenne, 65 infirmières exercent pour 100 000 habitants.

Pour renforcer la dynamique en cours, des mesures sont mises en place, dont la suppression du *numerus clausus*

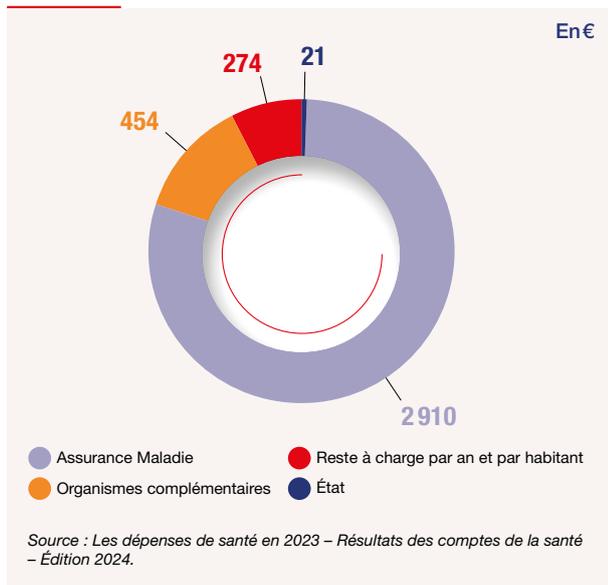
en 2020 qui a permis d'augmenter de 16,8 % le nombre d'admis en 2^e année de médecine, passant de 9 361 en 2020 à 10 938 en 2024.

1 Convention quinquennale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie.
2 Sénat, *Rapport d'information* : au nom de la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable relatif aux inégalités territoriales d'accès aux soins, session ordinaire de 2024-2025.

■ Reste à charge des ménages

Le reste à charge correspond aux dépenses de santé non remboursées par l'assurance maladie et les complémentaires santé. En 2023, le reste à charge des ménages pour les soins et biens médicaux est de 7,5 %. Grâce à la réforme « 100 % Santé » et au financement public, il a diminué depuis 2019 (8,4 %). La Sécurité sociale couvre 80,1 % des dépenses, en hausse de 1,5 point depuis 2019¹.

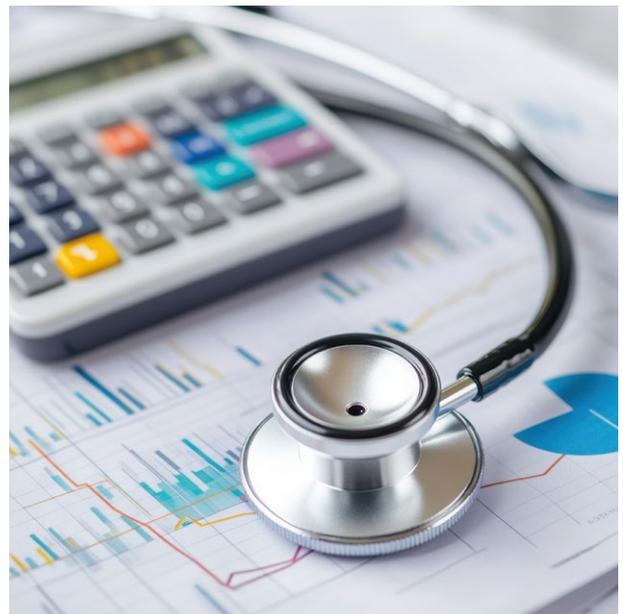
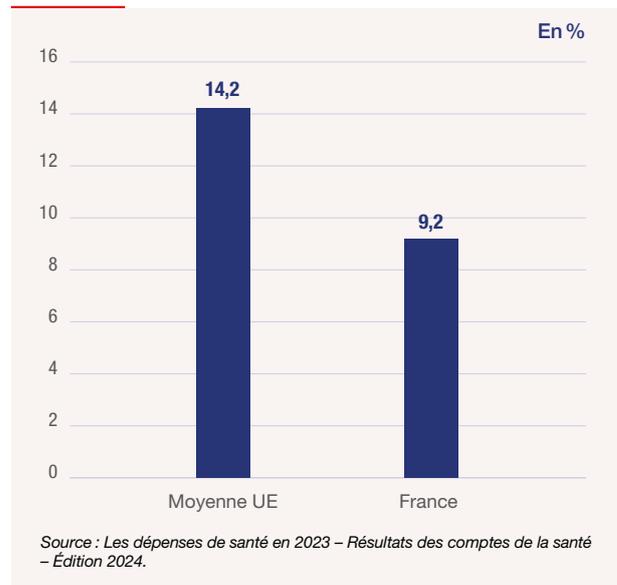
→ RÉPARTITION DES FINANCEMENTS DES DÉPENSES DE SANTÉ EN FRANCE EN 2023



En 2022, la dépense courante de santé au sens international (DCSi) a augmenté dans presque tous les pays de l'UE (+3,5 % en moyenne, contre +2,2 % en France). Bien que la dynamique post-Covid tende à ralentir, les niveaux de dépense demeurent élevés, portés notamment par l'augmentation des salaires hospitaliers, l'arrivée de médicaments innovants, l'inflation et la flambée des coûts de l'énergie.

Malgré ce contexte, la France conserve l'un des restes à charge (RAC) les plus faibles parmi les pays de l'OCDE, avec un taux de 9,2 %. Elle se situe ainsi aux côtés du Luxembourg (8,7 %) et de la Croatie (9,1 %), loin devant l'Espagne (19,7 %), l'Italie (22,7 %) ou encore la Bulgarie (35,1 %). Ce faible niveau de RAC s'explique par une forte implication de la Sécurité sociale, le développement généralisé des complémentaires santé et des politiques publiques visant à contenir les dépenses à la charge des patients.

→ DCSI RESTANT À LA CHARGE DES MÉNAGES



¹ Les dépenses de santé en 2023 – Résultats des comptes de la santé – Édition 2024.

I Mesures liées à la santé des femmes



Les mesures en faveur de la santé des femmes, comme la lutte contre l'endométriose, l'accès gratuit aux tests de soumission chimique ou la distribution de protections hygiéniques, contribuent à l'ODD 3 (cible 3.7) en assurant un accès équitable à la santé sexuelle et reproductive.

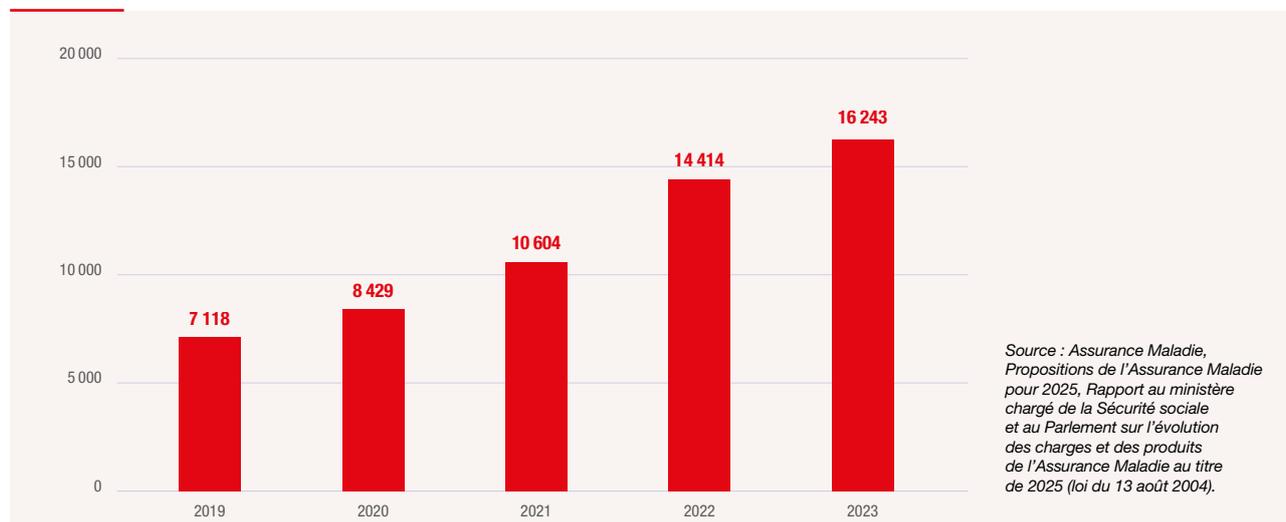
Elles s'inscrivent aussi dans l'ODD 5 (cibles 5.6 et 5.2) en autonomisant les femmes sur le plan sanitaire et en luttant contre toutes formes de violences et de précarité menstruelle, et dans l'ODD 10 (cible 10.2) en réduisant les inégalités sociales et sanitaires qui touchent particulièrement les femmes.

Depuis 2020, la formation médicale sur l'endométriose progresse, accompagnée de la campagne « En parler plus pour mieux la détecter », qui vise à lever les tabous, améliorer le repérage et favoriser une meilleure prise en charge.

L'étude EndoCost montre que l'endométriose coûte autant que le diabète de type 2. Les formes sévères sont désormais prises en charge à 100 % en ALD :



→ ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PATIENTES PRISES EN CHARGE EN AFFECTION DE LONGUE DURÉE (ALD) POUR ENDOMÉTRIOSE DE 2019 À 2023



Le taux d'avis favorables pour l'ALD 31 (qui concerne les patients atteints d'une forme grave d'une maladie, ou d'une forme évolutive ou invalidante d'une maladie grave, ne figurant pas sur la liste des ALD 30) liée à l'endométriose est passé de 53 % en 2022 à 64 % au début de 2024, grâce à une meilleure identification des cas éligibles¹.

L'article 68 de la LFSS 2025 prévoit sur trois ans, dans trois régions, le remboursement des tests de détection de soumission chimique sans dépôt de plainte. En 2022, 82,5 % des victimes étaient des femmes. Ces tests, pouvant coûter jusqu'à 1 000 €, seront désormais pris en charge pour faciliter le dépistage et l'accompagnement².

¹ Assurance Maladie, Propositions de l'Assurance Maladie pour 2025, Rapport au ministère chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2025 (loi du 13 août 2004).

² Ameli, Soumission chimique et vulnérabilité chimique : définition, effets et fréquence, 26 février 2025.

AXE N°3 : INNOVER EN SANTÉ

I Mesures liées au numérique



Les mesures liées au numérique, comme le nouveau cadre pour la téléconsultation et l'expérimentation

d'outils d'aide au diagnostic basés sur l'IA, contribuent à l'ODD 3 (cible 3.8) en améliorant l'accès aux services de santé essentiels via des technologies innovantes. Elles soutiennent aussi l'ODD 10 (cible 10.2) en réduisant les inégalités d'accès aux soins, notamment dans les zones rurales ou pour les populations isolées, grâce à des solutions de santé connectée.

Les investissements en santé numérique visent à moderniser et optimiser le système de soins. Deux programmes phares illustrent cet engagement :

- La stratégie d'accélération « Santé numérique » (718 millions d'euros).
- Le plan « Dispositifs médicaux innovants » (400 millions d'euros).

Les deux parties ci-après illustrent la mise en œuvre de ces programmes :

■ Nouveau cadre pour la téléconsultation

En 2023, le nombre de téléconsultations s'est stabilisé à 11,6 millions d'actes, après une forte hausse observée pendant la pandémie de Covid-19. Afin de concilier innovation et qualité des soins, le cadre de régulation de la téléconsultation a été renforcé par l'article 53 de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2023. Les plateformes doivent désormais obtenir un agrément préalable, basé sur des critères stricts : respect du référentiel HAS, règles de l'assurance maladie (parcours de soins, seuil d'activité, territorialité) et certificat délivré par l'ANS. En 2024, cinq sociétés ont obtenu cet agrément¹.

Outre la régulation stricte des plateformes via un agrément obligatoire, de nouvelles règles ont été mises en place :

- Alternance entre consultations physiques et téléconsultations, afin d'assurer un suivi médical optimal.
- Proximité géographique entre le médecin et le patient, lorsque cela est possible.

L'objectif est de faire de la téléconsultation un outil d'accès aux soins, sans remplacer les consultations en cabinet.

■ Expérimentation de dispositifs d'aide au diagnostic reposant sur l'IA

L'intelligence artificielle joue un rôle clé dans l'innovation en santé, en rendant le diagnostic plus précis, prédictif et personnalisé. Ses performances sont déjà remarquables dans plusieurs spécialités médicales² :

- **Oncologie** : 95 % de précision dans la détection du cancer du sein, 94,4 % pour le cancer du poumon.
- **Ophthalmologie** : IDx-DR détecte la rétinopathie diabétique avec près de 90 % de précision.
- **Cardiologie** : Algorithme de la Mayo Clinic prédisant la fibrillation auriculaire avec 90 % de précision.
- **Dermatologie** : 95 % de sensibilité pour le mélanome, mieux que les dermatologues.
- **Histopathologie** : Jusqu'à 97 % de précision dans l'analyse de tissus cancéreux.

Pour accélérer l'innovation, le plan France 2030 investit 500 millions d'euros, dont la moitié pour l'IA en santé, avec des priorités comme le dépistage cardio-métabolique, l'analyse d'images, le suivi à distance et la recherche assistée.

Un vaste plan de formation vise 500 000 professionnels en cinq ans, avec 70 000 formés chaque année depuis 2024.

Un programme de recherche de 60 millions d'euros sur sept ans, piloté par l'Inserm et l'Inria, ambitionne de faire de la France un leader en IA médicale.



¹ sante.gouv.fr, Un agrément pour les sociétés de téléconsultation.

² Ministère chargé de la santé et de l'accès aux soins, Mettre l'intelligence artificielle au service de la santé, Etat des lieux des actions engagées en matière d'intelligence artificielle en santé pour accélérer l'innovation, Février 2025.

Mesures liées à la décarbonation du système de santé



Les mesures de décarbonation du système de santé, comme la réduction de l'empreinte

environnementale des soins et la gestion des risques environnementaux pour la santé, contribuent à l'ODD 3 (cible 3.9) en réduisant les maladies liées à la pollution de l'air, de l'eau et des sols. Elles participent à l'ODD 13 (cible 13.2) en intégrant des mesures contre le changement climatique dans les politiques de santé publique.

Le système de soins français génère¹ :

8%

des émissions nationales de gaz à effet de serre

soit **55** millions de tonnes de CO₂ par an

45%

des émissions du secteur concernant l'offre de soins

55%

des émissions du secteur concernant les médicaments et dispositifs médicaux

Pour viser la neutralité carbone en 2050, la feuille de route « Planification écologique du système de santé » fixe une baisse annuelle de 5 % des émissions grâce à sept axes d'action. Parmi les priorités : réduction des déchets, soins écoresponsables, formation (6 500 encadrants formés d'ici 2025), numérique plus durable, et achats responsables. Le 22 mai 2024, une journée dédiée à la décarbonation de l'industrie pharmaceutique a permis de présenter cette méthode à l'ensemble de l'écosystème du secteur².

D'autre part, le changement climatique aggrave certaines pathologies, avec plus de 70 % des maladies non transmissibles liées à l'environnement (Inserm), ce qui nécessite d'adapter les stratégies de soins. L'OMS estime que :

- 23 % des décès mondiaux sont liés à l'environnement (pollution, perturbateurs endocriniens, chaleur extrême et événements climatiques, habitats insalubres...);
- 33 000 décès ont été attribués aux vagues de chaleur entre 2014 et 2022 en France.

Le coût des perturbateurs endocriniens atteint 160 milliards d'euros par an en Europe, et les ALD, dont certaines ont une origine en partie environnementale, représentent 66 % des dépenses de l'assurance maladie en 2022³.

Plusieurs mesures ont été prises, notamment le programme « Zéro phtalates » qui vise à réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens chez les femmes enceintes et les jeunes enfants. Lancée en 2021, elle repose sur la prévention, l'accompagnement des professionnels de santé et la sensibilisation des parents. Sa généralisation a été effectuée fin 2024.



¹ Planification-ecologique-du-systeme-de-sante-feuille-de-route-mai-2023.pdf

² 2024-07_rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf

³ Assurance Maladie, Propositions de l'Assurance Maladie pour 2025, Rapport au ministère chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2025 (loi du 13 août 2004).

ANNEXES

- 25 Glossaire
- 26 Liste des indicateurs
- 28 Liens
- 29 Rapport d'audit et d'allocation



GLOSSAIRE

- **ACOSS – Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (appelée aussi Urssaf caisse nationale)** : Organisme public français qui gère la trésorerie du régime général de la Sécurité sociale et collecte les cotisations sociales *via* les URSSAF.
- **ACTP – Allocation Compensatrice pour Tierce Personne** : Ancien dispositif de compensation du handicap remplacé progressivement par la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Elle permettait de financer l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne.
- **AEEH – Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé** : Prestation financière destinée aux parents d'enfants atteints de handicap pour compenser les dépenses liées à l'éducation et aux soins particuliers requis par leur état.
- **AGIRC-ARRCO – Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres et Association pour le Régime de Retraite Complémentaire des Salariés** : Régimes de retraite complémentaire obligatoire des salariés du secteur privé.
- **ALD – Affection de Longue Durée** : Maladie chronique grave nécessitant des soins prolongés et un suivi médical régulier pris en charge à 100 % par l'assurance maladie pour les soins liés à cette pathologie.
- **CADES – Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale** : Organisme public français créé pour rembourser la dette sociale accumulée par les régimes obligatoires de sécurité sociale.
- **CNAM – Caisse Nationale de l'Assurance Maladie** : Organisme public gérant l'assurance maladie obligatoire en France, chargé de rembourser les dépenses de santé des assurés sociaux.
- **CPSTI – Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants** : Organisme chargé de la protection sociale des travailleurs indépendants, couvrant des risques tels que la maladie, la vieillesse ou l'invalidité.
- **CRDS – Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale** : Impôt destiné à financer la dette sociale, perçu sur une large base de revenus (salaires, retraites, revenus de placement, etc.).
- **CSG – Contribution Sociale Généralisée** : Impôt affecté au financement de la sécurité sociale, prélevé sur l'ensemble des revenus des ménages (revenus d'activité, de remplacement, du patrimoine, etc.).
- **DREES – Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques** : Service public français chargé de produire des statistiques, des études et des rapports sur la santé, la solidarité et la cohésion sociale.
- **Endométriose** : Maladie chronique liée à la présence anormale de tissu endométrial en dehors de l'utérus.
- **ESG – Environnemental, Social, and Gouvernance** : Critères utilisés pour évaluer la responsabilité sociétale d'une entreprise ou d'un investissement, portant sur les aspects environnementaux, sociaux et de gouvernance.
- **FRR – Fonds de Réserve pour les Retraites** : Fonds destiné à faire face aux déséquilibres financiers futurs des régimes de retraite en France.
- **HAS – Haute Autorité de Santé** : Organisme public indépendant en charge de l'évaluation des produits de santé, des pratiques professionnelles et de l'organisation des soins.
- **Histopathologie** : Étude des tissus biologiques pour détecter des maladies comme le cancer.
- **IA – Intelligence Artificielle** : Technologie permettant des analyses médicales précises, telles que la détection de maladies *via* l'analyse d'images.
- **ICMA – International Capital Market Association** : Organisation qui établit des normes internationales pour les marchés financiers, notamment pour les obligations sociales.
- **IGAS – Inspection Générale des Affaires Sociales** : Service national de contrôle et d'évaluation placé auprès des ministres en charge des affaires sociales (santé, travail, solidarité).
- **IRCANTEC – Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivités publiques** : Régime de retraite complémentaire pour les agents contractuels de la fonction publique.
- **LFSS – Loi de Financement de la Sécurité Sociale** : Loi votée chaque année pour fixer les objectifs de dépenses de la sécurité sociale et évaluer les recettes nécessaires.
- **MSA – Mutualité Sociale Agricole** : Organisme gérant la protection sociale des travailleurs agricoles en France.
- **Obligations Sociales** : Instruments financiers émis pour financer des projets ayant un impact social positif.
- **ODD – Objectifs de Développement Durable** : 17 objectifs définis par l'ONU pour un développement durable d'ici 2030.
- **OFDT – Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives** : Organisme public chargé de collecter, analyser et diffuser des données sur les drogues et les addictions en France.
- **PCH – Prestation de Compensation du Handicap** : Allocation destinée à financer les besoins liés au handicap (aide humaine, technique, etc.), qui remplace progressivement l'ACTP.
- **Programme 100 % Santé** : Réforme garantissant l'accès à des soins en optique, dentaire et audiologie sans reste à charge pour les patients.

- **PUMa – Protection Universelle Maladie** : Dispositif permettant à toute personne résidant ou travaillant en France de bénéficier de la prise en charge de ses frais de santé, indépendamment de son statut professionnel.
- **RAFP – Régime de Retraite Additionnelle de la Fonction Publique** : Régime de retraite complémentaire obligatoire pour les fonctionnaires et agents publics non titulaires.
- **Régime Général** : Principal régime de Sécurité sociale couvrant une majorité de la population.
- **Régimes Spéciaux** : Régimes de sécurité sociale spécifiques à certaines professions ou entreprises (SNCF, RATP, etc.).
- **REPSS – Rapport d'Évaluation des Politiques de Sécurité Sociale** : Document annuel qui évalue les résultats des politiques de sécurité sociale mises en place en France.
- **SAS – Service d'Accès aux Soins** : Dispositif permettant un accès rapide aux soins non programmés en orientant les patients vers des consultations médicales sous 48 heures.
- **Téléconsultation** : Consultation médicale à distance *via* des moyens numériques.
- **URSSAF – Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales** : Organismes chargés de collecter les cotisations sociales et de redistribuer les fonds vers les branches de la Sécurité sociale.

LISTE DES INDICATEURS

■ Bénéficiaires de la Sécurité sociale

- **Nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie** : Total des personnes bénéficiant d'une couverture par l'assurance maladie en 2024.
- **Nombre de bénéficiaires des prestations Vieillesse et Veuvage** : Nombre total de bénéficiaires de pensions vieillesse et veuvage au cours de l'année 2024.
- **Nombre d'allocataires des prestations familiales** : Total des bénéficiaires des allocations familiales et des prestations associées en 2022.
- **Nombre de personne bénéficiant de la branche autonomie** : Bénéficiaires des aides et dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.
- **Nombre de salariés assurés AT-MP** : Total des salariés couverts par le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles en 2022.
- **Pourcentage des dépenses de santé couvertes par le régime général** : Proportion des dépenses globales de santé prises en charge par le régime général en 2024.

■ Prévention et détection précoce

- **Taux des dépenses de prévention hors Covid-19** : Part des dépenses de prévention allouées à d'autres domaines que la lutte contre la Covid-19 en 2023.
- **Taux de couverture vaccinale hors Covid-19** : Proportion de la population ayant reçu des vaccins prévus par le calendrier vaccinal hors Covid-19 en 2023.
- **Total des dépenses de prévention** : Montant global alloué à la prévention des maladies et à la promotion de la santé en 2023.
- **Prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents âgés de 5 à 19 ans en France (en %)** : Pourcentage d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans présentant une obésité, selon la classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'obésité est définie par un indice de masse corporelle (IMC) supérieur au seuil fixé par l'OMS pour l'âge et le sexe.
- **Pourcentage de la population traitée pour le diabète** : Part de la population française bénéficiant d'un traitement médical contre le diabète en 2022.
- **Nombre de personnes traitées pour le diabète** : Nombre total de personnes prises en charge pour un diabète en France en 2022.
- **Nombre d'invitations envoyées pour le dépistage des cancers** : Nombre de courriers envoyés aux patients pour dépistage du cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus de janvier à juin 2024.

- **Nombre de participations au dépistage du cancer du sein** : Total des femmes ayant participé au programme de dépistage sur ces années.
- **Proportion des cancers du col de l'utérus évitables par dépistage** : Estimation du pourcentage de cancers pouvant être prévenus par un dépistage régulier.
- **Pourcentage de couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus** : Proportion de la population concernée ayant effectué un dépistage durant cette période.
- **Nombre d'adultes concernés par l'insuffisance cardiaque (2022)** : Nombre total d'adultes vivant avec une insuffisance cardiaque diagnostiquée en France à une année donnée (ici, 2022).
- **Prévalence des troubles psychiques** : Proportion de la population présentant des symptômes ou diagnostics de troubles mentaux, tels que l'anxiété, la dépression ou les troubles de l'attention. Source : enquêtes Santé Publique France (ENABEE, CoviPrev...).
- **Nombre de secouristes formés en Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)** : Nombre de citoyens formés à reconnaître les signes précoces de détresse psychique et à orienter les personnes concernées vers une aide appropriée.
- **Nombre de formateurs accrédités PSSM** : Professionnels ou intervenants habilités à former les secouristes en santé mentale selon les standards définis par le programme national.
- **Montant annuel des investissements en santé mentale** : Financement dédié par l'assurance maladie aux dispositifs de dépistage, diagnostic et accompagnement en santé mentale.
- **Nombre de bénéficiaires du dispositif « Mon soutien psy »** : Personnes ayant accédé à un parcours de psychothérapie partiellement ou totalement remboursé depuis le lancement du programme en 2022.
- **Adhésion des Français à la vaccination** : Proportion de la population française déclarant être favorable à la vaccination en général.
- **Taux de couverture vaccinale contre le papillomavirus (HPV)** : Pourcentage de la population éligible (en fonction de l'âge et du sexe) ayant reçu une ou plusieurs doses du vaccin contre le HPV au cours d'une période donnée.
- **Pourcentage des adultes fumant quotidiennement** : Proportion d'adultes consommant du tabac quotidiennement en 2023.

■ Accès aux soins

- **Taux de couverture du Service d'Accès aux Soins (SAS)** : Proportion de la population résidant dans une zone géographique où le Service d'Accès aux Soins (SAS) est effectivement déployé et fonctionnel.
- **Nombre de consultations médicales facilitées via le SAS** : Nombre total de rendez-vous médicaux non programmés rendus possibles grâce au Service d'Accès aux Soins (SAS), depuis sa mise en œuvre jusqu'à une date donnée.
- **Nombre total de médecins recensés en France (toutes catégories) et nombre de médecins en exercice** : Nombre d'individus titulaires d'un diplôme de médecine inscrits au tableau de l'Ordre des médecins, incluant les médecins en activité (exercice libéral, salarié, mixte, hospitalier, etc.) et ceux non actifs (en formation, retraités, etc.).
- **Densité d'infirmiers/infirmières libéraux par région (nombre pour 100 000 habitants)** : Rapport entre le nombre d'infirmiers/infirmières exerçant en libéral dans une région et la population totale de cette région, exprimé pour 100 000 habitants.
- **Nombre d'étudiants admis en 2^e année d'études de médecine en France** : Nombre total d'étudiants ayant réussi l'accès à la 2^e année du premier cycle des études médicales (anciennement après la PACES, aujourd'hui via les parcours PASS/LAS) pour une année donnée.
- **Nombre de patientes prises en charge en ALD pour endométriose** : Femmes ayant reçu une reconnaissance en Affection Longue Durée (ALD) pour formes sévères d'endométriose, permettant une prise en charge à 100 % des soins liés.
- **Taux d'avis favorables à l'ALD 31 (endométriose)** : Proportion des demandes de reconnaissance ALD acceptées par rapport au nombre total de demandes.
- **Nombre de tests de détection de soumission chimique remboursés** : Tests pris en charge sans exigence de dépôt de plainte, dans un cadre expérimental pour améliorer la réponse aux violences sexuelles.
- **Pourcentage des dépenses de santé couvertes par la Sécurité sociale (2023)** : Proportion des dépenses de santé prises en charge par la Sécurité sociale.
- **Pourcentage des dépenses de santé couvertes par les complémentaires (2023)** : Part des dépenses de santé financées par des organismes complémentaires.
- **Reste à charge annuel par habitant CBSM et DCSI (2023)** : Montant moyen restant à la charge des ménages après remboursements par l'assurance maladie et les complémentaires.

■ Innovation en santé

- **Nombre de téléconsultations réalisées (2023)** : Nombre total d'actes médicaux effectués à distance via des plateformes de téléconsultation, pris en charge par l'assurance maladie.
- **Nombre de plateformes agréées pour la téléconsultation (2024)** : Nombre d'opérateurs numériques répondant aux exigences de la HAS (Haute Autorité de Santé) et de l'ANS (Agence du Numérique en Santé), ayant obtenu un agrément officiel pour proposer des services de téléconsultation remboursés.
- **Nombre de professionnels formés à l'IA médicale par an (à partir de 2024)** : Volume annuel de médecins, pharmaciens, infirmiers, etc., bénéficiant d'un programme de formation à l'intelligence artificielle appliquée à la santé.
- **Nombre total de professionnels formés à l'IA médicale d'ici 2029** : Cumul des professionnels de santé devant être formés à l'IA en santé numérique dans le cadre du programme national de montée en compétences.
- **Taux de précision des dispositifs d'IA en diagnostic (par spécialité)** : Niveau de performance des outils d'intelligence artificielle pour la détection ou le diagnostic de pathologies, comparé aux diagnostics humains.
- **Émissions annuelles du système de santé (France)** : Quantité totale de gaz à effet de serre (en équivalent CO₂) émise chaque année par le système de santé français, incluant les établissements, les transports et les équipements médicaux.
- **Part du secteur santé dans les émissions nationales de GES** : Pourcentage des émissions totales de gaz à effet de serre (GES) de la France imputable au secteur de la santé.
- **Répartition des émissions du secteur santé** : Proportion des émissions dans les soins hospitaliers et établissements et les médicaments, dispositifs médicaux et chaînes logistiques.
- **Objectif annuel de réduction des émissions du secteur** : Taux de réduction visé dans le cadre de la feuille de route « Planification écologique du système de santé ».
- **Nombre d'encadrants formés à l'écoresponsabilité (objectif 2025)** : Nombre de professionnels occupant des fonctions de coordination/gestion dans les établissements de santé formés aux pratiques écoresponsables (achats durables, gestion des déchets, sobriété énergétique, etc.).
- **Part des Affections de Longue Durée (ALD) liées à des causes environnementales (2022)** : Pourcentage estimé des pathologies chroniques reconnues comme ALD dont les causes sont majoritairement environnementales (pollution, perturbateurs endocriniens, etc.).
- **Part des décès mondiaux attribués à l'environnement** : Proportion des décès dans le monde causé par des facteurs environnementaux.



- **Présentation investisseurs 2024** : <https://www.cades.fr/fr/relations-investisseurs>
- **Lettres d'informations de la CADES** : <https://www.cades.fr/fr/actualites-publications/lettres-dinformation>
- **Rapports d'activité de la CADES** : <https://www.cades.fr/fr/actualites-publications/rapports-dactivite>
- **Communiqués de presse** : <https://www.cades.fr/fr/actualites-publications/communiques-de-presse>

RAPPORT D'AUDIT DE L'ALLOCATION



KPMG S.A.
Tour Eqho
2 avenue Gambetta
CS 60055
92066 Paris la Défense Cedex

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

**Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection
d'informations publiées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales
émises en 2024**

Exercice clos le 31 décembre 2024
Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale
139, rue de Bercy, 75572 Paris Cedex 12

KPMG S.A., société d'expertise comptable et de commissaires aux comptes inscrite au Tableau de l'Ordre des experts comptables de Paris sous le n° 14-30080101 et rattachée à la Compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles et du Centre.
Société française membre du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais (« private company limited by guarantee »).

Société anonyme à conseil d'administration
Siège social :
Tour EQHO
2 avenue Gambetta
CS 60055
92066 Paris La Défense Cedex
Capital social : 5 497 100 €
775 726 417 RCS Nanterre

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

139, rue de Bercy, 75572 Paris Cedex 12

Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection d'informations publiées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales émises en 2024

Exercice clos le 31 décembre 2024

A la Direction,

En notre qualité de tiers indépendant, et en réponse à votre demande relative aux émissions obligataires sociales émises en 2024, nous avons mené des travaux visant à formuler une conclusion d'assurance modérée sur les informations suivantes (les « **Informations** »), détaillées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales émises en 2024 (le « **Rapport** ») par la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (la « **Société** »), disponible sur le site internet de la Société¹ :

- l'allocation, au 31 décembre 2024, des fonds levés par la Société au travers des obligations sociales émises les 9 et 17 janvier, 7 février, 2024 (les « **Émissions** ») contenue dans le Rapport ;
- les projets financés par les Emissions et identifiés comme éligibles par la Société (les « **Projets Éligibles** »).

Les Informations ont été préparées dans le cadre du « Social Bond Framework » (ci-après le « **Framework** ») développé par la Société, disponible sur le site internet de la Société.

Conclusion

Sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre, telles que décrites dans la section « Nature et étendue des travaux », et des éléments que nous avons collectés, nous n'avons pas relevé d'anomalie significative de nature à remettre en cause le fait que les Informations ont été préparées, dans tous leurs aspects significatifs, conformément au Framework disponible sur le site Internet de la Société.

Préparation des Informations

L'absence de cadre de référence généralement accepté et communément utilisé ou de pratiques établies sur lesquels s'appuyer pour évaluer et mesurer les informations relatives à la durabilité permet d'utiliser des techniques de mesure différentes, mais acceptables, qui peuvent affecter la comparabilité entre les entités et dans le temps.

Par conséquent, les Informations doivent être lues et comprises en se référant au Framework.

¹ [Relations investisseurs \(cades.fr\)](https://www.cades.fr)

KPMG S.A., société d'expertise comptable et de commissaires aux comptes inscrite au Tableau de l'Ordre des experts comptables de Paris sous le n° 14-30080101 et rattachée à la Compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles et du Centre.
Société française membre du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais (« private company limited by guarantee »).

Société anonyme à conseil d'administration
Siège social :
Tour EQHO
2 avenue Gambetta
CS 60055
92066 Paris La Défense Cedex
Capital social : 5 497 100 €
775 726 417 RCS Nanterre



Responsabilité de la Société

Il appartient à la direction de :

- sélectionner ou établir des critères appropriés pour la préparation des Informations ;
- sélectionner les Projets Eligibles au regard des critères d'éligibilité ;
- préparer l'Information conformément aux Émissions ainsi qu'au Framework ;
- ainsi que mettre en place le contrôle interne qu'elle estime nécessaire à l'établissement des Informations, ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Responsabilité du tiers indépendant

Il nous appartient, sur la base de nos travaux, d'exprimer une conclusion d'assurance modérée sur le fait que les Informations sont exemptes d'anomalie significative de nature à remettre en cause le fait qu'elles aient été préparées, dans tous leurs aspects significatifs, conformément au Framework.

Comme il nous appartient de formuler une conclusion indépendante sur les Informations, nous ne sommes pas autorisés à être impliqués dans la préparation desdites Informations, car cela pourrait compromettre notre indépendance.

Il ne nous appartient pas de :

- Remettre en cause les critères d'éligibilité définis dans le Framework, et, en particulier, nous ne donnons aucune interprétation des termes de ce Framework ;
- Formuler une conclusion sur l'utilisation effective des fonds alloués aux projets éligibles après que ces fonds aient été alloués.
- Formuler une conclusion sur les indicateurs d'impact environnementaux et/ou sociétaux communiqués dans les rapports d'impact.

Normes professionnelles appliquées

Nos travaux décrits ci-après ont été effectués conformément à la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette intervention ainsi qu'à la norme internationale ISAE 3000 (révisée)².

Indépendance et contrôle qualité

Notre indépendance est définie par les dispositions prévues à l'article L. 822-11 du code de commerce et le code de déontologie de la profession. Par ailleurs, nous avons mis en place un système de contrôle qualité qui comprend des politiques et des procédures documentées visant à assurer le respect des textes légaux et réglementaires applicables, des règles déontologiques et de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes.

² ISAE 3000 (révisée) – Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection d'informations publiées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales émises en 2024
Exercice clos le 31 décembre 2024



Moyens et ressources

Nous avons fait appel, pour nous assister dans la réalisation de nos travaux, à une équipe indépendante et pluridisciplinaire ayant une expérience en matière de développement durable et de responsabilité sociétale.

Nature et étendue des travaux

Nous avons planifié et effectué nos travaux en prenant en compte le risque d'anomalies significatives sur les Informations.

En procédant à cette évaluation des risques, nous avons pris en compte le contrôle interne de la Société relatif à l'établissement des Informations afin de définir des procédures appropriées en la circonstance, et non dans le but d'exprimer une conclusion sur le fonctionnement efficace du contrôle interne de la Société.

Nous estimons que les procédures que nous avons menées en exerçant notre jugement professionnel nous permettent de formuler une conclusion d'assurance modérée.

Nos travaux ont consisté à :

- identifier et mener des entretiens auprès des personnes responsables de la collecte des Informations, auprès des directions en charge des processus de collecte des informations et, le cas échéant, des personnes responsables des procédures de contrôle interne et de gestion des risques ;
- apprécié le caractère approprié des procédures de reporting utilisées par la Société pour établir les Informations au regard de leur pertinence, leur exhaustivité, leur fiabilité, leur neutralité et leur caractère compréhensible, en prenant en considération, le cas échéant, les bonnes pratiques du secteur ;
- vérifier le caractère éligible des dettes éligibles au regard des critères d'éligibilité définis dans le Framework ;
- vérifier la concordance des montants associés aux dettes éligibles avec la comptabilité et les données sous tendant la comptabilité au 31 décembre 2024, et avec les décrets correspondants ;
- contrôler la cohérence et la concordance des Informations avec les informations figurant dans le Rapport.

Les procédures mises en œuvre dans le cadre d'une mission d'assurance modérée sont moins étendues que celles requises pour une mission d'assurance raisonnable effectuée selon la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes ; une assurance de niveau supérieur aurait nécessité des travaux de vérification plus étendus.

Ce rapport a été préparé dans le contexte décrit ci-dessus et ne peut être utilisé, distribué ou mentionné à d'autres fins.

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection d'informations publiées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales émises en 2024
Exercice clos le 31 décembre 2024



Paris la Défense, le 17 juin 2024

KPMG S.A.

Marie-Christine Jolys
Associée

Brice Javaux
Expert ESG

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection d'informations publiées dans le Rapport
d'allocation des obligations sociales émises en 2024
Exercice clos le 31 décembre 2024

5



Annexe : Rapport d'allocation 2024 de la CADES

3) Rapport d'allocation des obligations émises en 2024

a) Rapport d'allocation

i) Montants à affecter en 2024

Pour faire face à ses engagements en 2024, la CADES a émis un total de 18,08 milliards d'euros d'emprunts à moyen et long terme, dont 11,68 milliards d'euros en obligations sociales *via* trois opérations :

Date	Intitulé	Montant Euros
09-janv-24	CADES 2,75% 25/02/2029	4 000 000 000
17-janv-24	CADES USD 4,25% 24/01/2027	3 683 241 252
07-févr-24	CADES 2,75% 24/09/2027	4 000 000 000

Le montant total pouvant être affecté se compose ainsi des 11,68 milliards d'euros émis auxquels s'ajoute le montant non affecté à la fin 2023 de 3,73 milliards d'euros. En tout, les fonds disponibles s'élèvent à 15,42 milliards d'euros.

ii) Allocation des fonds sur l'exercice 2024

Le décret n° 2024-176 du 6 mars 2024 relatif au transfert à la caisse d'amortissement de la dette sociale des déficits du régime général en 2023 et au transfert à la caisse d'amortissement de la dette sociale des déficits du régime général a effectué en 2024 a précisé la répartition définitive des fonds versés en 2024.

L'allocation définitive des fonds, soit 8,8 milliards d'euros est intégralement affectée à la **branche maladie**.

Le reliquat de 6,65 Md€ (= 15,42 – 8,8) d'émissions sociales est alloué au refinancement d'émissions sociales arrivées à échéance en 2024 pour 5,50 Md€ (remboursements de deux emprunts de référence en dollars émis en 2021 de maturité 2024) et au

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection d'informations publiées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales émises en 2024
Exercice clos le 31 décembre 2024

6



refinancement d'émissions sociales arrivant à échéance à partir de 2025 pour 1,15 milliards d'euros.

Exercice 2024	
Fonds affectables	15 416 543 554
Total affecté sur l'exercice	14 264 362 491
Au titre des déficits 2020-2023	
CNAM	8 768 465 184
Au titre du refinancement d'émissions sociales arrivées à échéance en 2024	
	5 495 897 307
Total non affecté	1 152 181 062

b) Récapitulatif des versements effectués

Avec le versement de 8,8 Md€ effectué en 2024, la CADES termine la reprise de 136 Md€ décidée par la loi de l'été 2020.

Le cadre social comportant une clause d'antériorité des déficits sociaux (« *look back period* » de 5 ans), les déficits des établissements publics de santé (13 Md€) et une partie des versements à la MSA (2,9Md€) effectués en 2020 n'ont pas été éligibles et donc financés en dehors du programme d'émissions sociales.

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des versements annuels de la CADES :

	2020	2021	2022	2023	2024
Total	20 000 000 000	40 000 000 000	40 000 000 000	27 231 534 816	8 768 465 184
CNAM	10 205 333 974	26 516 598 137	35 000 000 000	21 564 528 102	8 768 465 184
CNAV				2 667 006 714	
FSV	6 209 763 694	7 189 316 599			
MSA	3 584 902 331				
CNRACL		1 294 085 264			
HOPITAUX		5 000 000 000	5 000 000 000	3 000 000 000	

Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

Rapport d'assurance modérée d'un tiers indépendant sur une sélection d'informations publiées dans le Rapport d'allocation des obligations sociales émises en 2024
Exercice clos le 31 décembre 2024

CONTACTS

◦ **Secrétaire général :**

Philippe PETITBON
01 40 04 15 41
philippe.petitbon@cades.fr

◦ **Chargée de communication :**

Maele VIALE
01 40 04 15 37
maele.viale@cades.fr



CADES / Agence France Trésor
Télédoc 287
139 rue de Bercy – 75012 Paris

www.cades.fr