Secteur de la Protection Sociale Collective
Numéro 188-2022

Réf. : FS/EG/GC/CB

Paris, le 8 novembre 2022

CONSULTATION DES CAISSES NATIONALES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

SUR LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITE SOCIALE POUR 2023

Chères et chers camarades,

L'habituel exercice législatif annuel relatif au budget de la Sécurité sociale, l'examen du Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour l'année à venir, a démarré au début de ce mois d'octobre dans le nouveau cadre, issu de la loi organique n°2022-354 du 14 mars 2022.

Celle-ci a induit deux modifications importantes sur la consultation des caisses nationales de la Sécurité sociale. Tout d'abord, un calendrier plus distendu, très bienvenu compte tenu des délais très contraints jusqu'alors pour analyser et étayer la position de Force Ouvrière. Ensuite, la consultation des caisses nationales non plus sur l'avant-projet de texte pour transmission au Conseil d'Etat mais sur le projet de loi déposé à l'Assemblée nationale, avec les avis transmis à la représentation nationale.

Ainsi, la principale nouveauté réside dans la rédaction d'un avis des conseils ou conseils d'administration des caisses nationales en plus des avis de chaque organisation qui les compose. Pour cette année, seuls les Conseils de la CNAM et la CNSA auront réussi à trouver un texte de compromis, et le CA de la CNAF se sera entendu sur l'envoi d'un communiqué de presse.

Vous trouverez ci-dessous les résultats des votes dans chaque branche du Régime général de la Sécurité sociale, et en annexe ces communications ainsi que les déclarations de Force Ouvrière dans chaque branche.

Organisations syndicales						
	FO	**CGT**	**CFDT**	**CFE-CGC**	**CFTC**	**UNSA**
CNAM	Contre	Contre	Pour	Contre	Pour	Prise d'acte
CATMP	Contre	Contre	Prise d'acte	Contre	Pour	
CNAF	Contre	Contre	Prise d'acte	Contre	Pour	Prise d'acte
CNAV	Contre	Contre	Prise d'acte	Contre	Pour	Prise d'acte
URSSAF CN	Contre	Contre	Prise d'acte	Contre	Pour	Prise d'acte

Organisations patronales				
	MEDEF	**CPME**	**U2P**	**FNAE**
CNAM	Prise d'acte	Prise d'acte	Prise d'acte	
CATMP	Prise d'acte	Contre	Prise d'acte	
CNAF	Prise d'acte	Prise d'acte	Prise d'acte	Prise d'acte
CNAV	Prise d'acte	Pour	Prise d'acte	
URSSAF CN	Prise d'acte	Prise d'acte	Prise d'acte	Prise d'acte

Autres organisations					
	UNAF	**UNAASS**	**FNATH**	**FNMF**	**FAGE**
CNAM	Prise d'acte	Prise d'acte	Contre	Prise d'acte	Contre
CNAF	Prise d'acte				

Le résultat des votes a été :

- CNAM : Contre par 9 voix, avec 6 voix Pour et 16 Prise d'acte ;
- CATMP : Prise d'acte par 5 voix, avec 4 voix Contre et 1 Prise d'acte ;
- CNAF : Contre par 7 voix, avec 2 voix Pour et 25 Prise d'acte ;
- CNAV : Contre par 7 voix, avec 5 voix Pour et 18 Prise d'acte ;
- CNSA : Prise d'acte par 24 voix, avec 13 voix Pour, 2 Contre, 3 Abstention et 29 voix n'ont pas participé au vote ;
- URSSAF CN : Prise d'acte par 20 voix, avec 7 voix Contre et 2 Pour.

Les « Prises d'acte » sont considérées comme une expression à la CATMP, la CNSA et l'URSSAF CN alors qu'elles comptent comme des abstentions dans les autres branches, c'est-à-dire qu'elles ne comptent pas dans le calcul de la majorité.

Pour rappel :

- CNAM : Caisse nationale d'assurance maladie, branche Maladie ;
- CATMP, Commission des accidents du travail et maladies professionnelles, branche Risques professionnels ;
- CNAF : Caisse nationale des allocations familiales, branche Famille ;
- CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse, branche Vieillesse ;

- CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, branche Autonomie ;
- URRSAF CN : URSSAF Caisse nationale (anciennement ACOSS), branche Recouvrement.

Pour ce qui concerne les organisations, hors représentatives au niveau national interprofessionnel :

- UNSA : Union nationale des syndicats autonomes ;
- UNAPL : Union nationale des professions libérales ;
- FNAE : Fédération nationale des auto-entrepreneurs ;
- UNAF : Union nationale des associations familiales ;
- UNAASS : Union nationale des associations agréées du système de santé ;
- FNATH : Fédération nationale des associations de travailleurs handicapés et accidentés de la vie ;
- FNMF : Fédération nationale de la mutualité française ;
- FAGE : Fédération des associations générales étudiantes

Amitiés syndicales,

Eric GAUTRON
Secrétaire confédéral

Frédéric SOUILLOT
Secrétaire général

P.J. :

- *Annexe 1 - Avis motivé du Conseil de la CNAM*
- *Annexe 2 - Déclaration FO CA CNAM*
- *Annexe 3 - Déclaration FO à la CATMP*
- *Annexe 4 - Communiqué de presse du CA de la CNAF*
- *Annexe 5 - Déclaration FO CA CNAF*
- *Annexe 6 - Avis motivé du Conseil de la CNSA*
- *Annexe 7 - Déclaration FO Conseil CNSA*
- *Annexe 8 - Déclaration FO lors du CA CNAV*
- *Annexe 9 - Déclaration FO CA URSSAF Caisse nationale*

Expression du Conseil de la CNAM suite à l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023

Le conseil de la Cnam a examiné lors de sa séance du 11 octobre le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Le Conseil s'est prononcé par - x voix pour,

- x voix contre,
- x abstentions
- x prises d'acte,

Le Président du Conseil souhaite porter à la connaissance des parlementaires, l'avis motivé portant sur les mesures impactant la branche maladie:

Préalablement, les membres du Conseil accueillent favorablement la nouvelle procédure d'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Le nouveau calendrier permet aux instances de délibération de la CNAM d'analyser en profondeur les mesures du PLFSS. Cette « respiration démocratique» était nécessaire pour permettre au Conseil de présenter une analyse de fond qui peut contribuer aux travaux des parlementaires. La diversité des membres qui composent notre conseil et le pluralisme des points de vue ne constituent pas un obstacle à l'unité de réflexion et à défendre des mesures qui vont dans le sens de l'intérêt général. Enfin, la nouvelle procédure permet ainsi de mieux reconnaître l'apport de la gouvernance des organismes de sécurité sociale à l'élaboration du principal texte de portée législative qui les concerne.

Parmi les points de convergence, les membres du Conseil soulignent:

1/ La nécessité d'un retour à l'équilibre de la branche sur une trajectoire de moyen-long terme afin d'assurer la pérennité du système Il est donc impératif rechercher une trajectoire d'équilibre assise sur des recettes solides et lisibles. Une régulation par la seule dépense ne permettra pas le retour à l'équilibre, particulièrement, dans un contexte de vieillissement démographique, de fortes attentes des acteurs et d'arrivée d'innovations. Il existe des gisements d'efficience du côté de la pertinence des soins et d'une meilleure organisation des parcours.

2/ Un motif de satisfaction à souligner, la retranscription dans le PLFSS de mesures recommandées dans le rapport Charge et Produit pour 2023. Le Conseil y voit là une reconnaissance du travail de grande qualité accompli par les services de la branche.

En ce qui concerne, **le volet prévention,** le Conseil défend **un égal accès aux actions de Santé publique et de promotion de la santé à tous les âges** tout en développant des actions plus **ciblées** et plus personnalisées en fonction des publics et notamment ceux les plus éloignés du système de santé

- Les rendez-Vous « prévention » à certains âges clés sont un bon moyen de faire infuser la prévention dans les pratiques. Il subsiste néanmoins un travail important de construction de ces parcours de prévention du point de vue du contenu et des acteurs. L'Assurance maladie peut déjà s'appuyer sur son expérience à travers les consultations et examens de prévention en santé qu'elle a déjà mis en place dans les centres d'examens de santé pour les plus vulnérables. Enfin pour que cette offre rencontre les publics les plus éloignés du système de santé, il faudra mobiliser des acteurs qui vont bien au-delà du champ de la santé. La stratégie « d'aller vers » territorialisé doit permettre d'atteindre les personnes les plus éloignés de notre système de santé.

- L'élargissement des compétences d'administration et de prescription en matière vaccinale des pharmaciens, des infirmiers et des sages-femmes et des laboratoires de biologie médicale représente un enjeu fort de santé publique et de simplification du parcours vaccinal. Il nous faut multiplier les opportunités vaccinales pour améliorer le taux de couverture et donc la protection de la population dans un contexte de baisse de la densité médicale des médecins traitants.

Notre système d'assurance maladie basé historiquement sur la réparation et le remboursement du soin alloue trop peu de financements en faveur de la prévention. Dès l'installation, les membres du Conseil se sont fixé comme objectif de définir des orientations permettant un basculement progressif vers une assurance maladie finançant davantage des politiques de prévention et de promotion de la santé sans obérer la réparation.

En ce qui concerne, **l'accès aux soins,** le Conseil tient à souligner que ces mesures restent embryonnaires au regard des difficultés que connaissent les assurés pour accéder à un médecin traitant ou à la médecine spécialisée sur l'ensemble de nos territoires.

- Le Conseil accueille favorablement la rénovation du cadre conventionnel en concertation avec les professionnels de santé libéraux. Pour le Conseil il était nécessaire de faire évoluer certaines règles encadrant la forme et le fond des négociations pour mieux réguler l'offre de soins sur les territoires. Ainsi, le fait de permettre aux partenaires conventionnels de conditionner le conventionnement à certaines exigences de formation, d'expérience et de zone d'exercice constitue un levier majeur d'amélioration de l'accès aux soins. Le Conseil de la Cnam est attaché à la relation conventionnelle avec les professionnels de santé qui emporte des engagements des parties prenantes en faveur de l'accès aux soins.

- Le Conseil se félicite de la reprise dans le PLFSS 2023 de la mesure Charges et Produits visant à rationaliser les dispositifs d'aide à l'installation. Le système actuel est éminemment complexe car il est porté par plusieurs acteurs. En outre, on observait une forme de concurrence déloyale entre territoires avec les aides apportées par les collectivités territoriales. Par ailleurs, il nous faut organiser à grande échelle la solidarité entre territoires en imaginant de nouveaux instruments.

En ce qui concerne, **le volet lutte contre la fraude,** les mesures du PLFSS 2023 viennent conforter la nouvelle stratégie de l'Assurance maladie dans le domaine de la lutte contre la fraude.

- La possibilité de déconventionnement d'urgence étendue à l'ensemble des catégories d'offreurs de soins et de prestataires de services permet de mieux sanctionner les fraudes au préjudice de l'Assurance Maladie.

- Le renforcement des pouvoirs de contrôle et d'investigation permet de réaliser une veille continue sur les nouveaux risques de fraudes notamment sur les réseaux sociaux. Nous saluons le fait d'attribuer des pouvoirs de cyber-enquête à des agents agréés assermentés pour mener des enquêtes sur les réseaux sociaux.

Le Conseil estime que ces mesures renforcent le continuum Evaluation - prévention - détection/contrôle – sanction essentiel à la préservation des intérêts des assurés sociaux et par la – même de l'Assurance Maladie et donc de la pérennité de la branche.

3/ Concernant la rénovation de la régulation des dépenses de produits de santé, le Conseil de la Cnam s'interroge t sur l'opportunité des procédures de référencement pour l'approvisionnement en médicament et sur les risques identifiées dans le rapport de l'IGAS de **remise en cause de la continuité des traitements et de la souveraineté sanitaire**.[1]

4/ Les divergences de point de vue relatives à la subrogation des IJ maternité, adoption et paternité et à certaines mesures sectorielles ne nous permettent pas de livrer une unité de réflexions sur ces sujets.

5/ Enfin, nous souhaitons porter à la connaissance de la représentation nationale, les avis motivés qui avaient été émis et validés par le Conseil en 2020 et 2021 :

- Expression du Conseil de la CNAM suite à l'examen du projet de décret relatif au traitement de données à caractère personnel dénommé « système national des données de santé » dans le cadre de la mise en œuvre du Health Data Hub (24/09/2020).

- Proposition de délibération du Conseil de la CNAM sur le projet de décret modifié relatif au Système national des données de santé (19/02/2021).

[1] Rapport IGAS sur « l'évaluation de la politique française des médicaments génériques (septembre 2012) – P.116-117

Déclaration Force Ouvrière

Conseil de la CNAM

11 octobre 2022

Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2023

Monsieur le président,
Mesdames, Messieurs les conseillers,
Monsieur le directeur,

Avant tout, Force Ouvrière apprécie ce relâchement calendaire qui donne plus de respect et de temps au travail des caisses nationales et des organisations. On peut escompter aussi que l'avis des conseils/CA transmis au Parlement pourra alimenter le débat parlementaire même s'il peut ne représenter que le plus petit dénominateur commun. Il apparait donc indispensable à FO d'y adjoindre l'ensemble des déclarations de chaque organisation.
On peut néanmoins déplorer un conseil après le début des travaux de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, donc une transmission des avis un peu tardive.

Propos d'ordre général

Pour ce qui concerne ce nouveau PLFSS, FO ne peut que souligner de nouveau qu'il ne porte toujours pas sur le financement de la Sécurité sociale, la partie idoine étant toujours lapidaire et ne prévoyant que les mesures liées à l'endettement, mais sur la transformation de notre modèle social.

Pour preuve ce revirement de situation complet par rapport à la commission des comptes de juin et le précédent PLFSS pour 2022 : le déficit de la branche Maladie s'éteindrait progressivement à l'horizon 2026 au lieu de demeurer à un niveau élevé, alors que celui de la branche Vieillesse exploserait. Pour FO, cette présentation est–une instrumentalisation politique pour justifier une contre-réforme des retraites. Gageons sans difficulté en outre que le déficit de l'Assurance maladie ne se résorbera pas à ce rythme notamment quand il ne prévoit qu'un milliard d'euros de dépenses Covid en 2023 (après 11,5 milliards cette année), dont 0€ pour l'indemnisation des arrêts liés à cette maladie, alors même qu'une mesure spécifique les concerne dans ce projet.

De surcroît, et c'est l'un des éléments les plus graves de ce projet : le transfert d'excédents de la branche Famille à la branche Maladie. Il met bien en lumière l'étatisation rampante de la Sécurité sociale. La cotisation n'est pas un impôt, elle ouvre et finance des droits ; elle ne peut être affectée à telle ou telle branche au nom d'une « solidarité » interbranches.

Au contraire, pour FO, là où il y doit y avoir un retour de solidarité pour ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale, c'est par le rétablissement des cotisations des salariés en lieu et place de la CSG, l'annulation du financement par la TVA donc la suppression des exonérations patronales.

Pour conclure sur ce propos liminaire d'appréciation générale, FO tient à souligner le contexte des COG dans lequel sont les caisses nationales, et FO alerte sur la situation de tous les réseaux en extrême tensions.
Et alors que se négocient les prochaines COG 2023-2027, les annonces faites dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques sur les frais de gestion à coût constant sur toute cette période ne laisse rien augurer de bon.

Le service public de la Sécurité sociale, l'accès aux droits et aux prestations, ne pourra se faire sans moyens supplémentaires pour assurer ce service aux assurés sociaux et-aux allocataires ainsi qu'aux cotisants.

Branche Maladie

Pour ce qui concerne la branche Maladie en particulier, on peut avant tout préciser que le risque de dépassement de l'objectif des dépenses est d'autant plus probable si l'inflation demeure élevée en 2023. Plus généralement encore, cet ONDAM, certes quelque peu relâché à 3,7%, demeure non seulement insuffisant pour la couverture de la croissance naturelle des besoins mais également pour réaliser les investissements et revalorisations indispensables. Il est impératif de restaurer notre système de santé dont on ne peut plus se vanter aujourd'hui, après cette décennie d'ONDAMs austéritaires.

Ce PLFSS ne permettra donc pas de restaurer l'équilibre de la branche puisqu'il continue de nier le sujet des recettes et de la responsabilisation financière de la branche à l'égard de la crise sanitaire et aborde le volet dépenses avec insuffisamment d'ambition.

Pour Force Ouvrière, évidemment ce manque d'ambition ne concerne pas les efforts d'économie à faire dont il faut absolument cesser l'approche comptable pour répondre attentes en matière d'amélioration des prises en charge et d'accès aux soins.

Pour ce qui concerne la prévention, les mesures du PLFSS sont bienvenues et correspondent effectivement à une amélioration globale des prises en charge, mais demeurent tout à fait insuffisantes. La médecine préventive, c'est-à-dire la médecine du travail, scolaire et universitaire, demeurant toujours abandonnée des politiques publiques. De surcroît, pour FO la santé doit s'envisager de manière globale : les conditions de vie, d'habitat et de travail demeurant encore en dégradation alors qu'il s'agit là des véritables déterminants de la santé. C'est une véritable ambition politique, il faut sortir de la prévention marketing et y associer les moyens.

Sur un autre point, il revient à l'Etat de compenser à la branche Maladie la poursuite du dispositif relatif aux IJ des travailleurs indépendants ; aussi nécessaire que cela ait pu être, les interruptions administratives d'activité de 2020 (confinements) demeurent sous sa responsabilité.

Concernant les mesures dites pour « renforcer l'accès aux soins », pour FO elles n'y sont pas. Les enjeux fondamentaux sont liés à démographie médicale et à la répartition. Pour rappel, c'est résultat de décennies de *numerus clausus* restrictifs, mais également d'une désertification des zones rurales, en particulier des services publics. C'est là aussi un sujet interministériel qui n'est toujours pas considéré. FO considère toujours que la santé participe à l'aménagement du territoire mais qu'elle n'en est pas la seule dimension.

Aussi, la mesure relative à la prise en charge des frais de transports aurait pu être bienvenue si elle ne visait pas à être à « coût constant », en « déshabillant Paul pour habiller Jacques » par le biais – une fois encore, des complémentaires santé. FO rappelle que les cotisations ou primes aux complémentaires santé sont du reste-à-charge, qui pourra donc encore s'accroître, et que quelques millions de personnes ne sont toujours pas couvertes.
Concernant les négociations conventionnelles, certaines évolutions sont effectivement nécessaires. Néanmoins FO s'oppose à la tendance du gouvernement à vouloir s'imposer dans les négociations entre l'UNCAM et les professionnels de santé. Le gouvernement laisse planer une épée de Damoclès préalablement à la négociation. FO appelle au retour de la liberté de négocier et rappelle son opposition aux lettres de cadrage.
Ainsi, bien peu de choses pour véritablement améliorer l'accès aux soins. La refonte des contrats d'aide des ARS à l'installation n'y changera rien.

Enfin, concernant la mesure relative à la mise à disposition temporaire de professionnels de santé, si elle est effectivement bienvenue, pour FO il faut également s'attaquer à la racine du développement de l'intérim en santé : les conditions de travail et la valorisation des métiers dans les hôpitaux.

Pour ce qui concerne le prix des médicaments et des rétrocessions, pour FO elles sont effectivement nécessaires au vu de la lucrativité du secteur. Mais pour FO, c'est une réforme majeure du secteur qu'il faudrait, à l'échelle européenne et internationale avec la remise en question de la brevetabilité du vivant. Sans cela, les pénuries de médicaments essentiels, et pourtant bien connus et faciles à produire, vont se poursuivre. C'est un sujet fondamental pour la prise en charge que ce PLFSS ignore complètement.

L'intérêt dans ce PLFSS ne réside donc pas dans ce qui est écrit, mais dans ce qu'il ignore : quelles solutions pérennes pour l'accès aux soins, pour ceux qui en sont déjà éloignés et tous ceux qui pourraient l'être demain ? L'urgence est partout, tant en médecine de ville qu'à l'hôpital ainsi que dans le médico-social.

Ce PLFSS demeure donc dans la continuité des précédents, ignorant les véritables enjeux mais poursuivant la transformation de notre modèle social – sa dégradation et sa privatisation, et FO ne peut que s'y opposer.

Confédération Générale du Travail Force Ouvrière
141 avenue du Maine - 75680 Paris Cedex 14
www.force-ouvriere.fr
SIRET : 784 578 247 00040- Code APE 9420 Z

Déclaration Force Ouvrière

Commission des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles

12 octobre 2022

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

Monsieur le président,
Mesdames, Messieurs les administrateurs,
Madame la directrice,

Avant tout, Force Ouvrière apprécie ce relâchement calendaire qui donne plus de respect et de temps au travail des caisses nationales et des organisations. On peut escompter aussi que l'avis des conseils et CA transmis au Parlement pourra alimenter le débat parlementaire même s'il peut ne représenter que le plus petit dénominateur commun**. I**l apparait donc indispensable à FO d'y adjoindre l'ensemble des déclarations de chaque organisation.

Propos d'ordre général

Pour ce qui concerne ce nouveau PLFSS, FO ne peut que souligner de nouveau qu'il ne porte toujours pas sur le financement de la Sécurité sociale, la partie idoine étant toujours lapidaire et ne prévoyant que les mesures liées à l'endettement, mais sur la transformation de notre modèle social.

Pour preuve ce revirement de situation complet par rapport à la commission des comptes de juin et le précédent PLFSS pour 2022 : le déficit de la branche Maladie s'éteindrait progressivement à l'horizon 2026 au lieu de demeurer à un niveau élevé, alors que celui de la branche Vieillesse exploserait. Pour FO, cette présentation est une instrumentalisation politique pour justifier une contre-réforme des retraites. Gageons sans difficulté en outre que le déficit de l'Assurance maladie ne se résorbera pas à ce rythme notamment quand il ne prévoit qu'un milliard d'euros de dépenses Covid en 2023 (après 11,5 milliards cette année), dont 0€ pour l'indemnisation des arrêts liés à cette maladie, alors même qu'une mesure spécifique les concerne dans ce projet.

De surcroît, et c'est l'un des éléments les plus graves de ce projet : le transfert d'excédents de la branche Famille à la branche Maladie. Il met bien en lumière l'étatisation rampante de la Sécurité sociale. La cotisation n'est pas un impôt, elle ouvre et finance des droits ; elle ne peut être affectée à telle ou telle branche au nom d'une « solidarité » interbranches.

Au contraire, pour FO, là où il y doit y avoir un retour de solidarité pour ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale, c'est par le rétablissement des cotisations des salariés en lieu et place de la CSG, l'annulation du financement par la TVA donc la suppression des exonérations patronales.

Pour conclure sur ce propos liminaire d'appréciation générale, FO tient à souligner le contexte des COG dans lequel sont les caisses nationales, et FO alerte sur la situation de tous les réseaux en extrême tensions.
Et alors que se négocient les prochaines COG 2023-2027, les annonces faites dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques sur les frais de gestion à coût constant sur toute cette période ne laisse rien augurer de bon.

Le service public de la Sécurité sociale, l'accès aux droits et aux prestations, ne pourra se faire sans moyens supplémentaires pour assurer ce service aux assurés sociaux et-aux allocataires ainsi qu'aux cotisants.

Branche Risques professionnels

Le PLFSS pour 2023 annonce cette année encore une « bonne santé financière » de la Branche Risques Professionnels avec un excédent prévisionnel record estimé à 2 milliards d'euros en 2022. Pour autant, cet excédent laisse peu de place aux réjouissances et démontre davantage un système défaillant où la santé des travailleurs ne fait plus partie des priorités et est abandonnée par les pouvoirs publics.

En effet, comme les années précédentes, la Branche opère un transfert financier vers la Branche Maladie qui s'élève cette année à 1,2 milliards d'euros pour pallier les manquements du système. Le dernier rapport alarmant de la Cour des Comptes sur la sous-déclaration est sans appel : en 2021, l'absence de prise en charge des accidents du travail et des maladies professionnelles par la Branche Risques Professionnels aurait couté à la Branche maladie entre 1,230 milliards et 2,112 milliards d'euros.

De plus, les chiffres officiels de la sinistralité en matière d'accident du travail et de maladies professionnelles restent « stables » depuis plus d'une décennie. Aucune amélioration conséquente n'est à relever en la matière. La France, continue d'être la mauvaise élève de l'Europe avec un nombre d'accident du travail mortel annuel qui ne diminue pas. Les risques d'exposition, notamment les expositions à des agents chimiques, les risques psychosociaux et les maladies liées aux troubles musculo-traumatiques sont également en plein essors…

L'opposition constante des organisations patronales à la création de nouveaux tableaux de maladies professionnelles – notamment relatifs aux risques psychosociaux – qui permettrait de faciliter pour les salariés victimes de pathologies liées au travail de les faire reconnaitre et prendre en charge au titre de la législation professionnelle, fausse aussi la donne. Un grand nombre de maladies d'origine professionnelle passent ainsi sous les radars, en raison d'une sous-reconnaissance systémique.

Au regard de ces données, il n'est dès lors plus contestable que la sinistralité liée au travail ne s'améliore pas, voire empire. Toutes les études de ces dernières années pointent du doigt une dégradation constante et progressive des conditions de travail, l'augmentation de l'intensité et de la tension au travail ainsi que des mesures de prévention encore trop peu appliquées par les entreprises. La passivité des pouvoirs publics – qui semblent prendre le sujet de la santé des

travailleurs avec fatalisme – n'est pas encourageante non plus. Pourtant, cet excédent est une véritable opportunité pour mettre en place un vrai cercle vertueux en liant la parole aux actes.

Pour Force Ouvrière, il est aujourd'hui absolument impératif de consacrer cet excédent à l'amélioration de la situation des travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles. C'est pourquoi Force Ouvrière, dans le contexte actuel d'abandon du sujet de la santé au travail et du manque de volonté politique dans la lutte contre la sous-déclaration et la sous-reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles, s'opposera catégoriquement et systématiquement à ce que l'excédent de la Branche soit consacré à une baisse générale de la cotisation AT/MP pour les employeurs. Une telle mesure ne viserait qu'à déresponsabiliser encore un peu plus les entreprises tout en mettant en péril la santé et la sécurité des travailleurs.

Concernant les axes d'amélioration à aborder, ceux-ci sont multifactoriels :
D'abord, il est fondamental de passer par une responsabilisation accrue des entreprises avec la mise en place d'une véritable politique de prévention primaire sur tous les lieux de travail. Ensuite, si cette amélioration doit être concentrée sur les politiques de prévention, elle doit également l'être, avec la même intensité, sur les politiques d'indemnisation, l'une ne pouvant aller sans l'autre. Enfin, si cette amélioration nécessite des moyens financiers – que la Branche a désormais – cela nécessite aussi des moyens humains qui continuent, eux, de manquer considérablement.
Pour ce qui est des transferts opérés vers le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante et le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, l'Etat employeur semble cette année encore déroger à ses responsabilités. En effet, les dotations opérées sont une nouvelle fois très largement insuffisantes malgré une légère augmentation pour le FCAATA. Force ouvrière réaffirme la nécessité d'apporter aux travailleurs exposés à l'amiante une véritable indemnisation et une possibilité de partir de manière anticipée lorsque cela est nécessaire. De la même manière, Force Ouvrière regrette de nouveau que la question de la voie d'accès individuelle au dispositif du FCAATA n'est pas été intégrée dans ce PLFSS au vu de l'excédent de la branche et alors même qu'elle représenterait une importante mesure de justice sociale.

En conclusion, il est impératif qu'aujourd'hui – au regard de l'aggravation constante de la sinistralité liée au travail – la santé au travail devienne factuellement un enjeu prioritaire de notre société. L'excédent de la branche doit être utilisé prioritairement et massivement pour favoriser la mise en œuvre d'une politique de prévention au plus proche des besoins des salariés. Pour ce faire, il est nécessaire de donner à la Branche les moyens humains et financiers dont elle a besoin pour atteindre ses objectifs. En effet, Force Ouvrière reste convaincu qu'une politique de prévention des risques professionnels coutera toujours moins cher qu'une politique de réparation tant financièrement qu'humainement pour les salariés victime d'accidents du travail et maladies professionnelles.

Malheureusement, cette année encore, ce PLFSS ne semble pas prendre la mesure de l'urgence dans le domaine de la santé au travail. C'est pourquoi Force Ouvrière émet un avis défavorable sur le PLFSS pour 2023.

ALLOCATIONS FAMILIALES

caf·fr

COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, mercredi 5 octobre 2022

Le conseil d'administration de la Cnaf examine le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023

Le conseil d'administration de la Caisse nationale des Allocations familiales a examiné hier le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2023 sur lequel il a rendu un avis défavorable. Conformément aux nouvelles modalités d'examen des textes budgétaires, et après avoir entendu les déclarations des membres du Conseil d'administration, la présidente Isabelle Sancerni informera le Parlement de l'impact du PLFSS sur la branche Famille.

La présidente du conseil d'administration, Isabelle Sancerni, se félicite de **la nouvelle procédure d'examen** prévue par la loi relative aux lois de financement de la sécurité sociale qui « *permet une analyse complète et approfondie du PLFSS reconnaissant ainsi l'apport de la gouvernance de la branche Famille pour éclairer les travaux du Parlement.* »

La présidente du conseil d'administration **salue comme l'ensemble des délégations les mesures suivantes prévues dans le PLFSS** : la revalorisation de 50% de l'Allocation de soutien familial dès novembre 2022, la réforme attendue du complément de mode de garde (CMG) et l'extension des aides à la garde d'enfant de 6 à 12 ans pour les familles monoparentales. Pour autant, les dispositifs permettant la conciliation vie familiale/vie professionnelle devraient concerner toutes les familles.

Isabelle Sancerni indique par ailleurs qu'a été déploré **le transfert à la branche Famille des indemnités journalières des congés de maternité post naissance**, jusqu'ici prises en charge par l'Assurance Maladie.

La présidente insiste également **sur les enjeux très significatifs de la prochaine Convention d'Objectifs et de gestion (COG) qui sera finalisée début 2023**. Après avoir été au rendez-vous de la mobilisation nationale pendant la crise sanitaire, la branche Famille a fait preuve d'un grand volontarisme en faveur des services aux familles, mis en œuvre la réforme des aides au logement, et respecté les restitutions d'emplois assignés. Aujourd'hui, elle est dans **une situation fragile dans un contexte où les allocataires ont plus que jamais besoin d'elle.**

La réussite des projets majeurs portés par le gouvernement pour la branche Famille (service public de la petite enfance, solidarité à la source, déconjugalisation de l'allocation adulte handicapé, poursuite du service public des pensions alimentaires…) dépendra de **moyens humains et financiers adéquats** ainsi que d'**une dynamique ambitieuse du Fonds national d'action sociale (Fnas)** garantissant la poursuite au bon niveau du financement des dispositifs d'accompagnement de l'enfance et de la jeunesse, de soutien à la conciliation vie familiale/vie professionnelle, de soutien à la parentalité et d'animation de la vie sociale.

À PROPOS

QUI SOMMES-NOUS ?

Depuis 1945, les Allocations familiales sont au service de toutes les familles.

En distribuant des aides financières et en orientant les individus sur leurs droits et les solutions qui s'offrent à eux, elles soutiennent chacun à tous les moments de leur vie. Ainsi, les Caf accompagnent 13,5 millions d'allocataires et couvrent 32,7 millions de Françaises et de Français dont 13,9 millions d'enfants. En accompagnant les acteurs de l'action sociale sur le terrain, les 101 Caisses et leurs 3 300 points d'accueil partout en France contribuent à réduire les inégalités sociales et territoriales. Elles apportent à chacun des moyens durables pour s'émanciper et prendre sa place dans la société, dans une démarche de neutralité et de juste droit : ainsi, elle effectue chaque année plus de 33 millions de contrôles.

Par leur action, les Allocations familiales œuvrent à la construction d'une société plus juste, plus solidaire, plus humaine.

Suivez notre actualité sur @cnaf_actus

CONTACT PRESSE

Virginie RAULT - 07 78 95 49 90 - presse@cnaf.fr

Déclaration Force Ouvrière

CA de la Caisse nationale des allocations familiales

04 octobre 2022

Madame la Présidente,
Mesdames, Messieurs Les Administrateurs,

Avant tout, Force Ouvrière apprécie ce relâchement calendaire qui donne plus de respect et de temps au travail des caisses nationales et des organisations. On peut escompter aussi que l'avis des conseils/CA transmis au Parlement pourra alimenter le débat parlementaire même s'il peut ne représenter que le plus petit dénominateur commun**. I**l apparait donc indispensable à FO d'y adjoindre l'ensemble des déclarations de chaque organisation.

Propos d'ordre général

Pour ce qui concerne ce nouveau PLFSS, FO ne peut que souligner de nouveau qu'il ne porte toujours pas sur le financement de la Sécurité sociale, la partie idoine étant toujours lapidaire et ne prévoyant que les mesures liées à l'endettement, mais sur la transformation de notre modèle social.

Pour preuve ce revirement de situation complet par rapport à la commission des comptes de juin et le précédent PLFSS pour 2022 : le déficit de la branche Maladie s'éteindrait progressivement à l'horizon 2026 au lieu de demeurer à un niveau élevé, alors que celui de la branche Vieillesse exploserait. Pour FO, cette présentation est une instrumentalisation politique pour justifier une contre-réforme des retraites. Gageons sans difficulté en outre que le déficit de l'Assurance maladie ne se résorbera pas à ce rythme notamment quand il ne prévoit qu'un milliard d'euros de dépenses Covid en 2023 (après 11,5 milliards cette année), dont 0€ pour l'indemnisation des arrêts liés à cette maladie, alors même qu'une mesure spécifique les concerne dans ce projet.

De surcroît, et c'est l'un des éléments les plus graves de ce projet : le transfert d'excédents de la branche Famille à la branche Maladie. Il met bien en lumière l'étatisation rampante de la Sécurité sociale. La cotisation n'est pas un impôt, elle ouvre et finance des droits ; elle ne peut être affectée à telle ou telle branche au nom d'une « solidarité » interbranches.

Au contraire, pour FO, là où il y doit y avoir un retour de solidarité pour ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale, c'est par le rétablissement des cotisations des salariés en lieu et place de la CSG, l'annulation du financement par la TVA donc la suppression des exonérations patronales.

Pour conclure sur ce propos liminaire d'appréciation générale, FO tient à souligner le contexte des COG dans lequel sont les caisses nationales, et FO alerte sur la situation de tous les réseaux en extrême tensions.
Et alors que se négocient les prochaines COG 2023-2027, les annonces faites dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques sur les frais de gestion à coût constant sur toute cette période ne laisse rien augurer de bon.

Le service public de la Sécurité sociale, l'accès aux droits et aux prestations, ne pourra se faire sans moyens supplémentaires pour assurer ce service aux assurés sociaux et-aux allocataires ainsi qu'aux cotisants.

Branche Famille

Concernant plus particulièrement la branche famille, et sur le fond, FO se dit particulièrement inquiet par le transfert d'excédent de 2md€ qui est réalisé entre la branche famille et maladie, en obligeant désormais la CNAF à prendre en charge le financement d'une partie des indemnités journalières (IJ) post maternité.

Dans son exposé des motifs, le gouvernement justifie cette mesure par le fait que les IJ maternité en sus de couvrir les frais et risques de santé spécifiques liés à la maternité, auraient aussi pour objet de « préparer à accompagner l'accueil de l'enfant à sa naissance ou son adoption ». FO s'oppose à cette analyse, qui ne répond pas à l'objet même des IJ. En effet, les IJ quelle que soit leur nature servent à combler la perte de salaire du fait d'un état de santé qui empêche le ou la salarié(e) à maintenir son emploi. C'est directement le cas dans le cadre des IJ maternité, dont le versement se justifie par le fait que la salariée ne peut se maintenir dans son emploi du fait de son état de santé qu'induit la grossesse. Ainsi à contrario des aides versées par la Caf telles que la prime à la naissance, ou l'allocation de base, les IJ maternité ne sont donc pas versées pour préparer la venue de l'enfant ! Par conséquent, il n'appartient pas à la CNAF de prendre en charge le versement des IJ du congé maternité ! La solidarité entre les branches de la sécurité sociale ne doit pas avoir pour conséquence d'affaiblir la branche famille à l'aune des défis qui l'attendent. Or, c'est pourtant ce que réalise ce PLFSS, en ramenant l'excédent à 0,7 milliard en 2026 (contre 2,6 à l'heure d'aujourd'hui). Ainsi le gouvernement prend donc le pari d'assécher les moyens de la branche famille qui ne se retrouve plus en capacité de mener à bien une politique familiale ambitieuse, notamment en ce qui concerne la mise en place d'un « service universel de la petite enfance ».

En effet, si notre organisation est sur le principe favorable à la réforme de calcul du Cmg emploi direct et son extension aux enfants âgés de 6 à 12 ans pour les familles monoparentales (sous réserve que les décrets d'application ne fassent pas de perdant). Il est dommageable que l'on ne développe pas davantage les EAJE fonctionnant à la PSU. Pour notre confédération, la primeur doit être donnée au mode de garde collectif via les crèches fonctionnant à la PSU qui sont les seules à garantir à la fois une mixité sociale grâce à un reste à charge soutenable pour toutes les familles et à la fois une réglementation soucieuse du bien-être du jeune enfant (n'existant pas dans les modes de garde individuels). Les excédents de la branche famille auraient pu servir à développer

en parallèle à la fois les modes de garde individuels et à la fois collectifs, ce qui aurait donné réellement corps à l'existence d'un véritable « **service public** de la petite enfance ». Le changement de terminologie du gouvernement en souhaitant désormais mettre en place un simple « **service universel** de la petite enfance » démontre son manque d'ambition à ce sujet.

Enfin sur la forme, ce PLFSS se montre incomplet en ce que bon nombre de dispositions ne pourront être pleinement évalués qu'après la rédaction des décrets d'application. C'est le cas pour le nouveau mode de calcul du CMG, qui en l'état n'est que difficilement appréciable. Il est donc impossible ici de savoir s'il y aura des perdants avec cette réforme, et si oui combien ? Les mécanismes de rattrapage permettant le versement d'un différentiel si la nouvelle modalité de calcul est inférieure à l'ancienne laisse présager qu'il y aura des perdants dans les nouveaux bénéficiaires du CMG. Il est donc particulièrement dommageable qu'on ne puisse apprécier les mesures dans leur entièreté.

Force ouvrière marque donc son opposition à ce PLFSS qui n'aura pas su prendre en compte tous les enjeux de la branche famille.

Notre organisation sera très attentive aux différents décrets d'application suivant la mise en œuvre de ce PLFSS, qui reste dans son ensemble incomplet pour apprécier l'étendu des mesures applicables à la branche famille.

Nous serons aussi particulièrement vigilants lors de la négociation de la prochaine COG pour que les moyens destinés à la branche soient restaurés afin :

- Que les droits des allocataires, puissent être à hauteur des enjeux de cette décennie ;
- Que la politique jeunesse puisse être ambitieuse afin de lutter efficacement contre la pauvreté des jeunes ;
- Que l'on puisse développer un véritable « service public de la petite enfance » en revalorisant la PSU, pour favoriser la création des places de crèches ;
- Que l'on redonne du corps à la politique d'action sociale, particulièrement nécessaire en cette période de crise et ce via une revalorisation substantielle du FNAS ;
- Que l'on mette fin au délitement des moyens humain et matériel de la branche.

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Paris, le 11 octobre 2022

AVIS DU CONSEIL DE LA CNSA RELATIF AU PLFSS POUR 2023

Le conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a été rendu destinataire pour avis pour la seconde fois d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) dans le cadre de ses compétences nouvelles de conseil de la branche Autonomie. Il a examiné ce PLFSS pour 2023 dans le cadre de l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale dans sa version rénovée par la loi du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale dont il a salué l'intérêt. Il lui permet en effet, d'une part, de disposer d'un délai plus adapté pour former son avis et, d'autre part, de le transmettre à la représentation nationale.

Eclairé notamment par les débats tenus en séance, **le conseil a, dans sa majorité, pris acte du projet.** Les représentants de l'Etat n'ont pas pris part au vote.

Détail des votes :

- Prise d'acte : 24 voix
- Pour : 13 voix
- Contre : 2 voix
- Abstention : 3 voix
- Ne prend pas part au vote : 29 voix

Cet avis a été motivé par les raisons suivantes :

Des financements et des premières mesures indispensables

Le conseil de la CNSA a pris connaissance des perspectives budgétaires proposées pour le financement de la sécurité sociale et de la branche autonomie pour 2023, de la trajectoire estimée jusqu'à 2026, ainsi que du rehaussement de l'objectif global de dépenses (OGD) pour le médico-social en 2022.

Ce PLFSS intervient dans un **contexte d'incertitude** lié à une crise énergétique, à une crise inédite concernant les métiers du lien social et de l'accompagnement, et enfin à la reprise d'une inflation que nous ne connaissions plus depuis de nombreuses années. Cette incertitude renforce aux yeux du conseil le besoin de définir des perspectives à moyen et long termes et oblige à des changements de pratiques de la part des financeurs.

Dans ce contexte délicat pour les ménages et particulièrement pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées vulnérables, il note les efforts faits par la solidarité nationale et réaffirme l'importance de maintenir à long terme l'équilibre budgétaire de la branche, pour garantir, dans la durée, l'égalité des chances et la lutte contre les discriminations, notamment l'âgisme, ainsi que l'exercice d'une pleine citoyenneté des personnes âgées/en situation de handicap, favorisant notamment la représentation et la participation de la personne, quels que soient son âge ou sa situation de handicap, en prenant en compte ses aspirations, son libre choix et sa capacité d'auto-détermination.

Parce qu'il est impératif d'agir dès aujourd'hui pour répondre aux enjeux de demain et d'atteindre les objectifs fixés à plus long terme, **le conseil appelle de ses vœux la construction d'une loi définissant les orientations nationales et une trajectoire budgétaire pluriannuelle** pour la politique de soutien à l'autonomie en direction des personnes âgées ou en situation de handicap, permettant la projection des moyens appelés par la transition démographique et les besoins de la société inclusive à l'horizon 2030.

Pour l'année 2023, le conseil constate que l'OGD médico-social connait en 2023 une **progression importante de 5,2 % dans le champ du handicap et de 5,1 % dans le champ de l'âge (soit 5,14 % pour l'ensemble)**.

Il considère cette dynamique comme étant **positive et nécessaire pour faire face aux enjeux de 2023**, **mais insuffisante au regard des défis à relever à horizon 2030** et des engagements approuvés dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) de la CNSA 2022-2026.

Le PLFSS prévoit la mobilisation de près d'1,5 Md€ de crédits nouveaux (740 M€ pour le secteur du grand âge et 725 M€ pour le secteur du handicap). Ces mesures nouvelles doivent, dans le secteur PA, permettre notamment d'initier l'indispensable renforcement des effectifs des EHPAD, avec une première marche de recrutement, a minima, de 3 000 soignants supplémentaires auprès de leurs résidents, mais aussi de créer 4 000 places nouvelles de SSIAD. Les créations de places devront être pérennisées dans chaque PLFSS afin de garantir une couverture homogène de l'ensemble du territoire pour l'exercice 2025-2026, date de mise en œuvre des services autonomie à domicile.

Dans cet ensemble, la prise en compte de l'inflation et de la hausse de la valeur du point dans les établissements et services relevant de la fonction publique et sa déclinaison au secteur privé dès le 1er juillet 2022 apparait **indispensable à la solvabilisation des différentes structures et à l'attractivité des métiers de l'autonomie**. Afin de maintenir le bénéfice de ces orientations, le Conseil demande que de nouvelles mesures puissent être prises en 2023 si le niveau de l'inflation devait en réalité dépasser les estimations. Le conseil attire également l'attention sur le fait que, compte tenu des estimations, l'effort sans précédent de revalorisation salariale résultant du Ségur se trouvera pour moitié neutralisé par le niveau d'inflation en 2022 et 2023.

Tout en regrettant leur caractère sectoriel et limité, le conseil accueille favorablement les quatre mesures du chapitre 5 du projet de loi dédié spécifiquement à la politique de soutien à l'autonomie (articles 32 à 35 du projet de loi). Création de temps dédié au lien social pour les plus âgés, pérennisation du financement de l'habitat inclusif, réforme du financement des SSIAD et renforcement de la transparence financière pour lutter contre les dérives de certains acteurs, ces quatre mesures répondent chacune à des besoins avérés, exprimés par les bénéficiaires des politiques de l'autonomie et les professionnels du secteur, à la fois pour **améliorer la transparence**, poursuivre la mise en œuvre de **l'approche domiciliaire**, développer la **prévention** et **améliorer la qualité** des services et des parcours. Le conseil sera ainsi attentif à leur mise en œuvre, incluant notamment l'exercice par la CNSA de ses compétences élargies en matière de recouvrement. Cette responsabilité nouvelle gagnera à être déclinée dans la feuille de route pluriannuelle de l'établissement constituée par sa COG. Il veillera également à ce que l'action de la caisse permette le déploiement d'actions et d'initiatives innovantes sur les territoires.

La construction d'une loi définissant les orientations et une trajectoire budgétaire pluriannuelle reste urgente

En miroir des financements portés par la branche Autonomie de la sécurité sociale, le conseil tient à souligner l'importance d'offrir une **vision globale des financements consacrés au soutien à l'autonomie des personnes,** qui rende compte de la déclinaison territoriale de la politique d'autonomie par les départements et de la partie restant à la charge des personnes âgées et en situation de handicap. Dans un contexte de tensions pour les structures, liées notamment à l'attractivité des métiers de l'autonomie, il convient de garantir les financements indispensables aux conditions d'exercice de qualité des

professionnels du social et du soin, et l'équité territoriale dans les prestations offertes aux bénéficiaires d'aides sociales et à leurs proches.

Alors que la construction de la branche Autonomie porte en elle la promesse d'un décloisonnement des politiques publiques, il regrette par ailleurs qu'au-delà de l'indispensable socle financier homogène qu'apporte ce projet de loi dans le traitement des revalorisations salariales et de l'inflation, **aucune des mesures annoncées ne permette de progrès dans le rapprochement des champs du grand âge et du handicap**. Ainsi, une mesure emblématique comme celle des heures de lien social reste cantonnée au bénéfice des seules personnes âgées bénéficiaires de l'APA, alors qu'une telle mesure serait profitable également aux personnes en situation de handicap. De plus, les **financements consacrés au renforcement des personnels dans les structures et services apparaissent très insuffisants** au regard des besoins en recrutement identifiés dès à présent et pour les prochaines années. On estime en effet à 350 000 le nombre de professionnels qu'il faudrait former d'ici 2025, dont plus de 92 000 postes à créer et 200 000 à renouveler du fait notamment de départs en retraite.

Le conseil souhaite également alerter sur le **manque de mesures en direction des aidants et de leurs proches**, et en particulier la possibilité pour eux de bénéficier de solutions de répit. Il rappelle que l'accompagnement des aidants et proches aidants constitue une condition essentielle de réussite de l'ensemble des politiques de soutien à l'autonomie.

Enfin, il entend également souligner le **caractère trop limité des mesures dédiées au développement de nouvelles solutions d'accompagnement** dans le champ du handicap et considère sur ce point que ce PLFSS n'est pas à la hauteur de la promesse de la branche. Il espère que la prochaine Conférence nationale du handicap permettra de donner de nouvelles perspectives, auxquels il entend également pouvoir participer.

Le conseil a donc appelé de ses vœux la **préparation d'une loi fixant les orientations de la politique de soutien à l'autonomie ainsi qu'une trajectoire budgétaire pluriannuelle**, en sorte d'en garantir la déclinaison équitable dans l'ensemble des territoires au bénéfice de tous. En son absence, les mesures du PLFSS 2023 ne peuvent qu'apparaître en deçà des attentes des bénéficiaires et des ambitions exprimées par ses membres dans plusieurs rapports prospectifs, en particulier dans son rapport de mars 2021 sur le financement des politiques de soutien à l'autonomie.

Dans la mesure où de telles orientations nationales ou une stratégie pluriannuelle seraient coconstruites dans le cadre des travaux du Conseil national de la refondation sur le « Bien vieillir », ainsi que ceux de la conférence nationale du handicap, le conseil formule par ailleurs le souhait d'y être associé sur les aspects de l'âge comme du handicap.

Déclaration Force Ouvrière

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

Madame la Présidente,
Mesdames, Messieurs Les administrateurs/conseillers,
Madame la directrice,

Avant tout, Force Ouvrière apprécie ce relâchement calendaire qui donne plus de respect et de temps au travail des caisses nationales et des organisations. On peut escompter aussi que l'avis des conseils/CA transmis au Parlement pourra alimenter le débat parlementaire même s'il peut ne représenter que le plus petit dénominateur commun. Il apparait donc indispensable à FO d'y adjoindre l'ensemble des déclarations de chaque organisation.

Propos d'ordre général

Pour ce qui concerne ce nouveau PLFSS, FO ne peut que souligner de nouveau qu'il ne porte toujours pas sur le financement de la Sécurité sociale, la partie idoine étant toujours lapidaire et ne prévoyant que les mesures liées à l'endettement, mais sur la transformation de notre modèle social.

Pour preuve ce revirement de situation complet par rapport à la commission des comptes de juin et le précédent PLFSS pour 2022 : le déficit de la branche Maladie s'éteindrait progressivement à l'horizon 2026 au lieu de demeurer à un niveau élevé, alors que celui de la branche Vieillesse exploserait. Pour FO, cette présentation est–une instrumentalisation politique pour justifier une contre-réforme des retraites. Gageons sans difficulté en outre que le déficit de l'Assurance maladie ne se résorbera pas à ce rythme notamment quand il ne prévoit qu'un milliard d'euros de dépenses Covid en 2023 (après 11,5 milliards cette année), dont 0€ pour l'indemnisation des arrêts liés à cette maladie, alors même qu'une mesure spécifique les concerne dans ce projet.

De surcroît, et c'est l'un des éléments les plus graves de ce projet : le transfert d'excédents de la branche Famille à la branche Maladie. Il met bien en lumière l'étatisation rampante de la Sécurité sociale. La cotisation n'est pas un impôt, elle ouvre et finance des droits ; elle ne peut être affectée à telle ou telle branche au nom d'une « solidarité » interbranches.

Au contraire, pour FO, là où il y doit y avoir un retour de solidarité pour ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale, c'est par le rétablissement des cotisations des salariés en lieu et place de la CSG, l'annulation du financement par la TVA donc la suppression des exonérations patronales.

Pour conclure sur ce propos liminaire d'appréciation générale, FO tient à souligner le contexte des COG dans lequel sont les caisses nationales, et FO alerte sur la situation de tous les réseaux en extrême tensions.
Et alors que se négocient les prochaines COG 2023-2027, les annonces faites dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques sur les frais de gestion à coût constant sur toute cette période ne laisse rien augurer de bon.

Le service public de la Sécurité sociale, l'accès aux droits et aux prestations, ne pourra se faire sans moyens supplémentaires pour assurer ce service aux assurés sociaux et-aux allocataires ainsi qu'aux cotisants.

Propos relatifs à la branche « Autonomie »

FO tient à relever quelques avancées. Tout d'abord concernant l'objectif général de dépenses (OGD) pour la branche Autonomie : pour 2023, ces hausses seront respectivement de + 5,1 % pour les personnes âgées et 5,2 % pour les personnes handicapées. Cette augmentation témoigne d'une prise en compte des besoins importants en la matière, à l'aube du choc démographique de 2030. Même si l'on peut craindre que cette augmentation ne soit pas à la hauteur des besoins de la branche Autonomie, laquelle aura besoin de 20 milliards en 2030, tant pour les personnes âgées qu'handicapées.

En matière de prévention, le financement d'heures supplémentaires de vie sociale dédiées à l'accompagnement et au lien social au bénéfice des personnes âgées va dans le sens d'une meilleure prévention de la perte d'autonomie. Toutefois, les modalités d'accomplissement de ces heures devront être précisées pour véritablement apprécier la teneur de cette mesure. Il est seulement précisé à ce stade qu'il s'agit de financer « jusqu'à deux heures supplémentaires ». Aucun plancher n'est prévu.

Concernant les contrôles en Ehpad, le PLFSS comporte certes des avancées en faveur du renforcement des contrôles, mais on peut regretter que ces contrôles soient seulement comptables. Or, les récents événements ont démontré la nécessité de contrôler aussi la qualité des services fournis par les établissements (contrôles prévus et inopinés), ce, quel que soit leur statut juridique. En pratique, il existe un important décalage entre les faibles effectifs des personnes qui pratiquent les contrôles et le nombre de contrôle à mener (ces derniers étant très chronophages).

En matière de perte d'autonomie, FO regrette que certains points essentiels ne soient toujours pas traités : quels objectifs communs pour la politique de vieillissement en France afin d'enrayer les fortes disparités territoriales ? Quelle gouvernance des politiques d'autonomie entre Etat et

collectivités territoriales ? Le projet de loi reste muet sur l'instauration d'un service public territorial de l'autonomie ?

Pour ce qui est l'attractivité des métiers de l'autonomie, nous prenons bonne note des revalorisations salariales intervenues pour les personnels du soin récemment. Toutefois, il est nécessaire d'agir aussi sur conditions de travail, la sinistralité (très élevée par exemple pour les aides à domicile) et pour définir des parcours professionnels pour les salariés.

Nous regrettons également qu'il n'y ait pas de mesures nouvelles en faveur des proches aidants, étant donné qu'un actif sur quatre sera concerné en 2030.

Nous nous interrogeons enfin sur le transfert annoncé de charges vers les organismes complémentaires confirmé par le Gouvernement lors de la présentation du PLFSS qui serait de l'ordre de 300 M€.

Déclaration Force Ouvrière

CA CNAV 10 octobre 2022
Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les administrateurs,
Monsieur le Directeur Général,
Monsieur le Directeur Comptable et Financier,
Madame la sous Directrice des retraites et des institutions de protection sociale complémentaire,
Mesdames, Messieurs Les représentants de l'Etat,

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) fait l'inventaire de bonnes intentions pour répondre aux enjeux du quotidien des Français. En effet, trouver plus facilement un médecin traitant, attendre moins longtemps aux urgences, trouver une aide à domicile pour son parent âgé sont des sujets récurrents qui commencent à dater.

Ils ont vocation à assurer la continuité des services publics. Depuis des années, l'accès à la santé se dégrade, le « bien vieillir » renvoie à cette obsession du tout numérique. Un délire de théories et de dogmes qui se heurtent aux réalités du quotidien des Français. Si la prévention est une ambition audacieuse, elle nécessite des moyens conséquents. Des moyens qui feront baisser significativement le coût des dépenses curatives. C'est en soi une idée de bon sens.

Cependant, les déserts médicaux et l'éloignement des hôpitaux sont des sources d'angoisses pour nos seniors qui se sentent abandonnés. De plus, le manque de personnel sur des métiers peu attractifs complique l'objectif de maintien à domicile. Le rapport El Khomeri du 29 octobre 2019 pointait déjà ces risques.

Si construire la société du bien vieillir passe par la mise en place de moyens conséquents pour permettre à nos aînés de rester chez eux, elle passe aussi par une plus grande humanisation des relations. La prévention suppose des acteurs et des structures de proximité. Trop d'exemples nous démontrent que la fracture numérique est une réalité avec en un renoncement aux droits inacceptable.

Force Ouvrière souhaite rappeler l'importance de notre système de solidarité nationale, et réitère toute sa confiance dans le fonctionnement de notre système de retraite par répartition. Cependant, force est de constater que son industrialisation éloigne de plus en plus les assurés de leur institution.

Quant aux chiffres, d'après le rapport du COR de septembre 2022, l'état de notre système de retraite n'est pas inquiétant. Un excédent de 900 millions d'euros a été dégagé en 2021, et ce, malgré la crise sanitaire et sociale, portant le total du surplus à 3,2 milliards d'euros. Si le solde global du régime risque de se dégrader faiblement et de manière contrôlée après 2023, un retour à l'équilibre pourrait intervenir sans réforme après 2030.

Nous insistons sur le fait qu'il s'agit bien d'hypothèses avec des scénarios qui offrent des voies différentes. La part des dépenses dans le PIB resterait stable voire diminuerait entre 2021 et 2070. La part des dépenses en matière de retraite serait stable malgré l'évolution démographique défavorable (augmentation du nombre de retraités dans les années à venir). Celle-ci est contrebalancée d'une part par le recul de l'âge de départ à la retraite qui passera de 62 ans à 64 ans du fait des réformes déjà votées ; et d'autre part, par la moindre augmentation du niveau de vie des retraités relativement aux actifs. Si le système de retraite devrait connaître une période de situation déficitaire, celle-ci resterait faible et tout à fait contrôlée. De 2022 à 2032, la situation financière du système de retraite se détériorerait avec un déficit allant de -0,5 point de PIB à -0,8 point de PIB en fonction de la convention et du scénario retenu.

Le COR lui-même annonce que notre système dépend d'une « préférence politique ». Il souligne aussi que « les résultats de ce rapport ne valident pas le bien-fondé des discours qui mettent en avant l'idée d'une dynamique non contrôlée des dépenses de retraite ».

La réalité concernant le financement de notre système de retraite est donc très loin de la situation alarmante, voire catastrophique telle que nous le présentent le Gouvernement et certains titres de presse. Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale s'appuie sur des éléments discutables et des projections peu crédibles que nous ne pouvons pas approuver.

Dans ces conditions, nous voterons contre ce projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Déclaration Force Ouvrière

CAE de l'URSSAF Caisse nationale

06 octobre 2022

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs Les administrateurs,
Monsieur le directeur,

Avant tout, Force Ouvrière apprécie ce relâchement calendaire qui donne plus de respect et de temps au travail des caisses nationales et des organisations. On peut escompter aussi que l'avis des conseils/CA transmis au Parlement pourra alimenter le débat parlementaire même s'il peut ne représenter que le plus petit dénominateur commun**. I**l apparait donc indispensable à FO d'y adjoindre l'ensemble des déclarations de chaque organisation.

Propos d'ordre général

Pour ce qui concerne ce nouveau PLFSS, FO ne peut que souligner de nouveau qu'il ne porte toujours pas sur le financement de la Sécurité sociale, la partie idoine étant toujours lapidaire et ne prévoyant que les mesures liées à l'endettement, mais sur la transformation de notre modèle social.

Pour preuve ce revirement de situation complet par rapport à la commission des comptes de juin et le précédent PLFSS pour 2022 : le déficit de la branche Maladie s'éteindrait progressivement à l'horizon 2026 au lieu de demeurer à un niveau élevé, alors que celui de la branche Vieillesse exploserait. Pour FO, cette présentation est une instrumentalisation politique pour justifier une contre-réforme des retraites. Gageons sans difficulté en outre que le déficit de l'Assurance maladie ne se résorbera pas à ce rythme notamment quand il ne prévoit qu'un milliard d'euros de dépenses Covid en 2023 (après 11,5 milliards cette année), dont 0€ pour l'indemnisation des arrêts liés à cette maladie, alors même qu'une mesure spécifique les concerne dans ce projet.

De surcroît, et c'est l'un des éléments les plus graves de ce projet : le transfert d'excédents de la branche Famille à la branche Maladie. Il met bien en lumière l'étatisation rampante de la Sécurité sociale. La cotisation n'est pas un impôt, elle ouvre et finance des droits ; elle ne peut être affectée à telle ou telle branche au nom d'une « solidarité » interbranches.

Au contraire, pour FO, là où il y doit y avoir un retour de solidarité pour ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale, c'est par le rétablissement des cotisations des salariés en lieu et place de la CSG, l'annulation du financement par la TVA donc la suppression des exonérations patronales.

Pour conclure sur ce propos liminaire d'appréciation générale, FO tient à souligner le contexte des COG dans lequel sont les caisses nationales, et FO alerte sur la situation de tous les réseaux en extrême tensions.
Et alors que se négocient les prochaines COG 2023-2027, les annonces faites dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques sur les frais de gestion à coût constant sur toute cette période ne laisse rien augurer de bon.

Le service public de la Sécurité sociale, l'accès aux droits et aux prestations, ne pourra se faire sans moyens supplémentaires pour assurer ce service aux assurés sociaux et-aux allocataires ainsi qu'aux cotisants.

Branche Recouvrement

Concernant plus particulièrement la branche recouvrement, FO marque son opposition à ce PLFSS, en ce qu'il participe à fragiliser le financement de la sécurité sociale et la branche recouvrement à travers l'accroissement ininterrompu de ses missions.

Certaines mesures comme le renforcement des sanctions contre le donneur d'ordre, ou la possibilité pour les inspecteurs du recouvrement d'user des informations obtenues lors du contrôle de toute entreprise appartenant au même groupe, vont dans le bon sens en matière de lutte contre le travail dissimulé. Pour autant, il n'en demeure pas moins que les mesures de ce PLFSS poursuivent la volonté de faire de l'URSSAF l'acteur unique du recouvrement social sans lui en donner les moyens.

S'agissant du transfert du recouvrement des cotisations de retraite complémentaire, Force Ouvrière réitère son opposition et soutiendra donc tout amendement visant à faire annuler ce transfert néfaste pour les salariés, pour les personnels de l'AGIRC-ARRCO, et le paritarisme.

À travers ce PLFSS la charge de travail s'accentue pour les inspecteurs du recouvrement à travers l'extension aux employeurs de moins de 20 salariés de la limitation de la durée du contrôle à 3 mois. Malgré la possibilité de proroger une fois ce délai, cette nouvelle contrainte temporelle contraindra les inspecteurs à travailler dans l'urgence, ce qui pourrait pour les redressements les plus complexes créer des « trous dans la raquette » du fait de cette nouvelle obligation législative.

Ce PLFSS entérine comme l'année dernière l'absence de réelles dispositions financières. Avec le plafond d'emprunts à 45 milliards d'euros pour 2023, il s'agit donc pour la caisse nationale de porter ce qui ne relève pas de ses attributions : l'endettement de la Sécurité sociale et le financement de missions qui relèvent du périmètre de l'État. Le financement de la Sécurité sociale, sujet que devrait normalement porter ce projet, n'est toujours pas présent, il s'agit encore une fois d'une loi d'endettement et de déresponsabilisation de l'État.

Pire encore, l'augmentation de 0,48% de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale pour compenser la baisse des cotisations des travailleurs indépendants, et du « bandeau maladie », participe à la fiscalisation du budget de la sécurité sociale, ce qui le rend de plus en plus interdépendant du budget de l'État. Ainsi, en cas de nouvelle crise, quel choix l'État opèrera-t-il sur les affectations de recettes si son propre solde budgétaire, déjà très dégradé, s'écroule davantage ?

Les crises que nous traversons posent la question centrale du financement de la sécurité sociale pour les années à venir. La politique de désocialisation des entreprises et d'exonération de cotisations des employeurs doit cesser ! Pour FO, il est impératif de revenir aux fondamentaux de notre système de financement de sécurité sociale en rétablissant une équité contributive, à la fois entre les entreprises et les personnes protégées.

FO sera donc particulièrement exigeante et vigilante dans les négociations de la prochaine COG pour que tous les moyens nécessaires au bon fonctionnement de la branche soient au rendez-vous.

Par conséquent, Force Ouvrière émettra un avis défavorable sur ce PLFSS.