



Syndicat National
Force Ouvrière
des **Cadres** des
Organismes Sociaux

La lettre de La Michodière

N°16-2024 – 23 mai 2024

Lettre d'information éditée par le SNFOCOS sous le N° de Commission Paritaire 3 941 D 73 S
Bruno Gasparini, Directeur Gérant



EDITO

LA GOUTTE FROIDE VA DURER

Les réunions s'enchaînent en RPN Classification Employés et Cadres et nous avons dépassé la phase 3 : état des lieux, orientations générales et première grille de classification sur quatre, dite administrative, couvrant 83% du personnel.

L'employeur a confirmé l'enveloppe des 160 millions d'euros correspondant à 2,3% de RMPP du « socle courant » de 1,5% à répartir en 2024 et 2025.

La répartition prévisionnelle entre les champs conventionnels s'établit en proportion conjuguée des effectifs et de la masse salariale comme suit : Employés et Cadres : 153 millions d'euros ; Agents de Direction : 4 millions d'euros ; Praticiens Conseils : 3 millions d'euros.

L'Ucanss a climatisé la séance par un positionnement constant non négociable ; la goutte froide (@) va durer :

- Pas de garantie de gain pour tous à la transposition ;
- Tassement hiérarchique par la réduction de 28 points de l'amplitude des coefficients entre le 1^{er} et le dernier niveau ;
- Fongibilité des rebasages des niveaux (le coefficient d'entrée est revalorisé mais résorbé par les compétences existantes à la transposition) ;
- Refus d'une hiérarchisation progressive des coefficients de base des niveaux à partir du 6 et de la création d'un niveau 10.

En fin de réunion, nous avons abordé la grille E des établissements et des œuvres avec la création de 3 niveaux intermédiaires, mais **l'Ucanss a essayé de mettre sous le tapis la conversion en points pérennes du Ségur. Le SNFOCOS s'est farouchement battu** pour demander un nouvel arbitrage au COMEX en faveur d'une conversion en points de compétences à défaut de pouvoir réévaluer les coefficients d'entrée.

@ Déf. Poche d'air très froid située à plus de 5000 m d'altitude

Bruno Gasparini, Secrétaire Général du SNFOCOS

SOMMAIRE

Page 1 : Edito du SG
La goutte froide va durer
Pages 2 à 5 : Service Médical - Conduite du changement ? Sortie de route au 1^{er} virage
Pages 5 à 7 : Branche Recouvrement - Nouvelles modalités de la flotte automobile : les réponses et les silences de la version 3
Page 8 : INC Maladie du 3 mai 2024 - CR de la délégation du SNFOCOS
Page 9 : Complémentaire Santé - Impact des hausses de cotisations pour la complémentaire santé : le projet de la « Grande Sécu » revient
Page 10 : Edito de Frédéric Souillot, SG de FO, du 22 mai 2024 : FO sur tous les fronts, ils ne passeront pas !
Page 11 : Agenda



SERVICE MÉDICAL

CONDUITE DU CHANGEMENT ? SORTIE DE ROUTE AU PREMIER VIRAGE

Nous sommes dans une opacité totale, et dangereuse à la lecture du rapport IGAS et de la présentation aux Délégués Syndicaux Centraux du directeur de la CNAM.

Deux missions distinctes dans la lettre de mission de 22/02/2023 avaient été confiées par François Braun, ancien ministre, à l'IGAS

- **Évaluer l'efficacité du Service Médical** et sa contribution à l'atteinte des objectifs de pertinence des soins, de maîtrise médicalisée et de lutte contre la fraude »
- **Plusieurs évolutions du Service Médical** pourraient être envisagées dans un cadre juridique constant ou évolutif ...

Deux parties distinctes dans le rapport IGAS : 39 recommandations sur l'amélioration l'efficacité du Service Médical et 4 scénarios d'évolution de notre organisation

Le regard que l'on doit porter dans le contexte d'aujourd'hui sur notre outil de travail doit être pragmatique par rapport aux risques encourus

Deux des scénarii nous voient évoluer vers un « rattachement CPAM ». Une idéologie ancienne dont nous avons toujours dénoncé les risques au regard de notre indépendance et de notre déontologie, tout en rappelant **notre attachement indéfectible** à dépendre d'un établissement public administratif garant des missions de service public dont nous sommes investis.

Les deux autres scénarii ne modifient pas l'employeur mais peuvent être requalifiés de **détricotage** du service médical dans sa forme actuelle.

La mission de concertation menée par Aurèlie COMBAS RICHARD et Thierry PREAUX entendra sur ce rapport l'ensemble des MCR, deux MCCS par région, MCRA des sous directeurs du Service Médical, des directeurs de CPAM, DCGDR soit 105 entretiens et les personnels de 4 DRSM sous forme d'ateliers. Au total 300 personnes dans un temps record : 3 mois.

La méthode est inédite tant sur la forme que sur le fond : informer communiquer sur quelque chose qui n'existe pas encore...dans une période de concertation courte 3 mois.

La contribution du service médical aux valeurs de responsabilité solidarité universalité portées par l'assurance maladie ne méritait sûrement pas cette ode funeste au nom de la sacrosainte synergie médico administrative.

Le SNFOCOS a trois niveaux de responsabilités :

- Faire obligation à la CNAM de définir le réseau cible : nul ne connaît ce jour la cartographie réelle de ce qu'engendreraient les différents scénarios ou un scénario « 5 » notamment en matière de politique immobilière, préservation des emplois, mobilité des personnels
- Faire obligation à la CNAM de mettre en place un vrai dialogue social et qui ne pourra se résumer à une concertation du CSEC en octobre
- Ne pas accepter l'inacceptable

[Retrouvez l'édito de notre SG sur le Service médical dans la précédente édition](#)

Vous trouverez ci-après notre analyse des scénarii et recommandations.

1. Les scénarii

Sur les scénarii 3 et 4 nous sommes clairement sur la ligne rouge ! Nous retrouvons ici le vieux cheval de bataille des technocrates contre les Hippocrate.

Le conflit entre les velléités d'autonomie des praticiens conseils et le statut subordonné dans lequel une hiérarchie administrative pourrait les cantonner doit être appréhendé non seulement dans le degré de contrôle qu'ils ont sur leur manière de travailler, mais également, voire surtout, dans la manière dont le périmètre de leur travail légitime se modifierait insensiblement, sous l'effet des pressions des directions administratives.

Notre indépendance professionnelle vis-à-vis des CPAM, organismes payeurs, nous met à l'abri de toute suspicion. La médecine est un art, une tekhnè disait Hippocrate dont les médecins conseils sont, dans toutes leurs spécificités, les gardiens. Y compris vis à vis de l'extérieur.

Par ailleurs dans un univers pas si futuriste où la mutualisation des caisses est aboutie avec une gestion professionnalisée inter caisse des prestations, est-il vraiment raisonnable de supprimer la souplesse apportée par la DRSM ?

Ces deux scénarii supprimeront ipso facto un certain nombre de services notamment supports, missions d'appui ...

Ils nécessiteraient des évolutions des textes codes, CCN ... et généreraient sans nul doute de nombreux contentieux.

Les scénarios 1 et 2 préservent un service médical distinct :

« Le scénario 1 » dit statu quo renforcé : le minimaliste qui devra évoluer secondairement vers ?

Il vise à redéfinir et redistribuer les missions des ERSM et des ELSM. En clair, les tâches spécialisées

relèveront des DRSM, et les tâches de proximité des ELSM. La synergie médico administrative est renforcée dans ce scénario avec un positionnement renforcé du Médecin Conseil Chef de Service (quoiqu'insuffisamment pour l'IGAS)

Le rôle de coordination des pôles régionaux sur la production de proximité disparaît.

Ce scénario est un frein à la diversification des activités et pourrait entraîner par le partage entre production et LCF, RCT, AOS une fuite des PC vers les ERSM ou d'autres métiers du salariat.

Il sera également un frein à l'entraide inter ELSM

Le scénario 2 « la régionalisation et la suppression des échelons locaux »

Tous les salariés d'une DRSM sont réaffectés à un niveau régional, permettant selon l'IGAS, des gains immédiats de mutualisations.

« Supprimer les services de proximité, c'est admettre implicitement l'idée que demain tous les dossiers des assurés pourraient être traités à ROUBAIX ou CHARLEVILLE MEZIERES ». *Se dessine ici toute la dépersonnalisation dénoncée dans le film « Moi, Daniel BLAKE »* et que renforcera la mise en place de plateformes de traitement des prestations.

Régionaliser le service médical au sens strict du terme a d'autres conséquences en matière de politique immobilière, d'emplois ; cet aspect RH est majeur

- Recréer une fusion après la fusion récente des DRSM fragilisera le réseau et supprimera les postes de proximité des managers intermédiaires et les possibilités de progression vers le niveau B
- Risque de perte d'intérêt au travail par le travail en plateforme avec un rythme, un flux...

2. Les constats et recommandations

L'IGAS pointe du doigt les déficiences du pilotage national, le manque de coordination entre les différentes directions de la CNAM. On ne saurait mieux dire ! La mission incite à augmenter les marges de manœuvres budgétaires régionales et les marges de manœuvre en termes de recrutement tant locales que régionales.

La première difficulté relevée par l'IGAS porte sur les ressources humaines avec un déficit d'attractivité sur les médecins conseils qui, fragilise fortement le réseau. Entre 2018 et 2022, date de la mission, ce nombre avait diminué de 12,15%. De nombreux départements ne comprennent que peu de médecins conseils, aucun pharmacien conseil, aucun chirurgien, dentiste conseil et cela implique de recourir à des entraides entre échelons avec des impacts sur l'activité. Dont acte.

Au SNFOCOS nous n'avons cessé de rappeler l'absence de politique volontariste de la CNAM et de la tutelle. Nous partageons avec l'IGAS qu'un certain nombre de leviers peuvent être mobilisés.

- En recrutant davantage de pharmaciens en Conseil et de Chirurgiens-Dentistes Conseil.
- En développant le recours à des compétences médicales externes et en rénovant les méthodes de travail avec par exemple le développement de la téléconsultation ou le recours comme en médecine du travail à des médecins collaborateur ou consultant pour les départements en faible ressource médicale

Nous déplorons que la mission qui fait beaucoup de parallèles avec la médecine du travail n'ait pas fait le constat que **la reconnaissance d'un métier d'expertise sociale reconnu comme une spécialisation** rendrait notre métier visible pour les nouveaux médecins. La médecine du travail ne souffre pas des mêmes difficultés avec des postes proposés aux ECN.

La mission estime que le levier salarial n'est pas à activer prioritairement. Nous ne partageons pas cette approche. **Les premiers niveaux de rémunération ne sont pas concurrentiels par rapport aux autres professions salariés.**

La possibilité pour des médecins conseils de niveau A d'évoluer sur des missions de niveau B sans avoir à faire systématiquement preuve de mobilité sur des postes d'adjoints proposé par l'IGAS est nécessaire en période de tension, l'ouverture déjà des postes d'adjoints aux pharmaciens et chirurgiens-dentistes conseils, ou de responsables de pôle contentieux est effective à ce jour.

La réflexion sur l'écart salarial comme élément incitatif déterminant au déploiement de postes de management est à creuser. Bien que la CCN ait rajouté une prime de responsabilité associée à la mobilité cela reste insuffisant pour accepter de prendre des postes générant des contraintes familiales ou sociales fortes.

La mission IGAS souligne la plus-value médicale sur deux activités et prône pour un renforcement des effectifs de médecins conseils dans ces domaines.

La lutte contre la fraude tout en pointant du doigt le pilotage de la DDAFF

L'augmentation des analyses d'activités ne peut se concevoir qu'en lien avec d'autres mesures et avec une réflexion globale sur l'utilisation optimisée des ressources médicales : stratégie IJ, recrutement de chirurgiens-dentistes conseils et pharmaciens conseils, délégation de tâches vers d'autres PS (ISM, Kiné). *Cf. supra*

Le recours contre tiers : le résumer au rôle du service médical dans l'évaluation des frais futurs c'est oublier l'ampleur des dossiers hors protocoles où la plus-value médicale est incontournable.

Le contrôle des indemnités journalières présente pour elle des rendements modestes. L'attrition des ressources humaines médicales amenant à privilégier une logique de prévention des ruptures de droit plutôt qu'une logique de contrôle. Les économies réalisées par le service médical sont pesées au trébuchet ...Et ne tiennent pas compte, pour reprendre un terme de lutte contre la fraude, des préjudices évités.

Constat amendé par le récent rapport de la cour des comptes qui souligne d'ailleurs les montants substantiels d'économies réalisées grâce à la démarche "d'accompagnement gradué" des médecins dans leur prescriptions d'arrêt de travail

- depuis les échanges confraternels jusqu'à la mise sous accord préalable (MSAP), en passant par la mise sous objectif (MSO)

La disparition d'indicateurs de dépenses sur les IJ dans les CPG souligne que ce secteur n'est pas depuis longtemps au cœur battant des préoccupations de la CNAM qui n'a pas cru bon dans sa réponse « en défense » d'évoquer un indicateur CPG la reprise « spontanée » après

action du Service Médical qui traduit la stratégie multi acteurs du SM.

L'accompagnement des offreurs de soins : La mission relève paradoxalement à la fois la faiblesse des ETP pour cette activité et la faible plus-value du service médical dans cette activité. Une des propositions est d'adapter les indicateurs CPG et mesurer la productivité en matière d'accompagnement des offreurs de soins.

Au final : Le SNFOCOS reste vigilant et combatif pour mettre en œuvre notre priorité qui reste de préserver un service médical avec un **corps unique** de PC **professionnels, indépendants et garants d'une assurance maladie juste et protectrice.**

Rejoignez-nous ! Retrouvez-nous sur [LIAM](#) et sur [SNFOCOS](#)

Les Praticiens Conseils du SNFOCOS



BRANCHE RECouvreMENT

NOUVELLES MODALITÉS DE GESTION DE LA FLOTTE AUTOMOBILE : LES RÉPONSES ET LES SILENCES DE LA VERSION 3

En date du 21 mai 2024, la Caisse Nationale a publié une nouvelle mise à jour de sa Lettre Collective du 20 septembre 2023 relative aux modalités de gestion de la flotte automobile pour la période conventionnelle 2023-2027 (voir nos analyses précédentes dans les LM spéciales des [5 octobre](#) et [26 octobre 2023](#)).

S'il existe des évolutions positives, des nouvelles formulations sont à corriger, tandis que des réponses et des modifications restent toujours en attente.

Les évolutions positives

✓ Notre demande de mise à jour du montant de l'abattement pour le calcul de la participation des véhicules de fonction électriques à hauteur de 1964.90 euros (montant du plafond pour 2024) en lieu et place des 1800 euros (plafond 2020) mentionnés précédemment a été prise en compte.

✓ La Lettre Collective et les conventions de mise à disposition précisent enfin que, pour les utilisateurs de véhicules électriques, l'installation d'une borne de recharge à domicile n'est pas obligatoire. De même, comme nous l'avons demandé, les éventuels frais de surcoût de l'abonnement d'électricité seront pris en charge par l'employeur.

✓ L'utilisation du véhicule de fonction avec prise en charge des frais de carburant pour des déplacements à l'étranger est de nouveau permise.

✓ Des précisions supplémentaires sont apportées sur les personnes pouvant conduire le véhicule en usage mixte, à savoir :

- le conjoint ou le concubin
- les enfants du titulaire, du conjoint ou du concubin dans le cadre de la conduite accompagnée
- un collègue en cas de déplacement professionnel

- un tiers autre que ceux désignées ci-dessus pour permettre la prise en compte de situations particulières (nécessité de repos, par exemple).

Les nouvelles formulations à corriger

Concernant l'assurance et l'assistance, la rédaction retenue prête à confusion. En effet, « ...*tous les véhicules entrant dans le dispositif sont couverts par une assurance automobile couvrant les garanties « dommages tous accidents »*, l'assistance, pour les déplacements professionnels en France et dans les pays couverts par la carte verte... », semble indiquer que seuls les déplacements professionnels seraient concernés par l'assurance et l'assistance. **Il convient donc de modifier la rédaction en enlevant le mot professionnel.**

Les réponses en attente

Compte tenu de l'augmentation des prix des véhicules, **la possibilité de « panacher » participation financière et avantage en nature** a été proposée à la Caisse Nationale afin de ne pas augmenter le financement des utilisateurs. S'il nous a été confirmé que le chiffrage de l'impact financier concernant la transformation d'une partie de la participation financière en avantage en nature était en cours, **la position n'est toujours pas arbitrée** au moment de la rédaction de la Version 3.

Les mentions restant à modifier notamment dans les conventions de mise à disposition à usage mixte

Les demandes ci-dessous ne sont pas exhaustives, en effet, il existe toujours des différences de rédaction pour une situation identique entre les conventions à usage professionnel et les conventions à usage mixte. De même, il peut être fait mention de véhicule de fonction dans les conventions à usage strictement professionnel, ou de carte de carburant concernant les véhicules électriques, par exemple. Si nous ne reprenons que les mentions qui doivent être impérativement modifiées, dans un souci de cohérence, il semble utile que toutes les conventions soient corrigées.

✓ Si, comme nous l'avions demandé, les éventuels frais de surcoût de l'abonnement d'électricité seront pris en charge par l'employeur, la Caisse Nationale maintient sa position de ne rembourser les frais de recharge électrique au domicile du salarié que sur la base d'un forfait. **Nous réitérons notre demande de prise en charge des frais de recharge électrique au domicile sur la base des dépenses réelles.**

✓ « ...*Dans le cadre de l'exercice professionnel, une infraction importante au Code la Route, dans la mesure où elle constituerait un manquement à l'obligation par le salarié de prendre soin de sa sécurité et de sa santé (Art L 4122-1 du Code du Travail) peut être considérée comme une faute grave...* ».

Cette formulation, toujours aussi vague concernant les faits qui pourraient être ainsi retenus par l'employeur, et la qualification potentielle de faute grave, toujours aussi injustifiée à priori, ont été maintenues dans cette nouvelle version. **Elles doivent donc être retirées.**

✓ Les installations de « ...*barres de toit, coffres de toit, portes-vélos, attache de remorque sont autorisées...* », mais uniquement dans les conventions à usage mixte des véhicules électriques, **nous demandons le rajout de cette mention dans les conventions à usage mixte des véhicules thermiques**, comme c'est le cas dans les conventions actuelles.

✓ « ...*le titulaire est responsable de l'état général du véhicule...* »

Il n'est pas possible de faire reposer sur l'utilisateur les conséquences par exemple d'un sinistre ou d'un défaut du véhicule ! **Cette mention doit donc être supprimée.**

✓ **La mention « ...*Les frais d'entretien et de maintien en l'état du véhicule incombent à l'Urssaf...* » a été supprimée des conventions à usage mixte** mais figure toujours dans les conventions à usage

professionnel. **Nous exigeons bien évidemment toujours son retour, aucune modification en ce sens n'ayant été effectuée dans la Version 3.**

✓ « ... 7. 2 Sinistres ...pour ce qui concerne les accidents pour lesquels la responsabilité du conducteur est engagée, à l'occasion du second accident de ce type au cours de l'année civile, le conducteur sera convoqué par un représentant du directeur qui lui rappellera les obligations à respecter, et, au cas où un troisième sinistre du même type surviendrait, le Directeur pourra, en fonction des circonstances exactes, prononcer le retrait du bénéfice de l'usage mixte du véhicule pour une durée plus ou moins longue... ». Si aucune modification n'a encore été effectuée dans la Version 3, **il convient, comme en 2018, de supprimer toutes les mentions de retrait de ce paragraphe.**

✓ « ...lors des contrôles périodiques, le véhicule ne devra pas présenter des dommages qui n'ont pas fait l'objet de déclaration ou qui seraient liés à une utilisation négligente du véhicule... ». La notion de sanction supprimée en fin de phrase dans la Version 2 reste toujours sous-entendue par la rédaction. **Cette mention doit être supprimée.**

✓ « ...La voiture devra également être restituée dans les cas suivants : ...en cas d'évolution significative du poste de travail (y compris sans changement de poste) entraînant une diminution du nombre de km... ». **Il convient de supprimer ce cas de suspension, qui n'est ni précis ni pertinent dans toutes les conventions professionnelles et mixtes** (voir notre argumentaire détaillé dans les LM spéciales des [5 octobre](#) et [26 octobre 2023](#)).

✓ « ... les cas de suspension du contrat de travail pour lesquels il n'y a pas de maintien intégral du salaire entraînent suspension de la convention de mise à disposition du véhicule, il s'agit notamment des situations suivantes ...toute suspension du contrat de travail (maladie...) n'entraînant pas le maintien de l'intégralité du salaire à l'exception de tous les congés liés à la maternité...

La suppression d'un véhicule de fonction à des salariés malades au motif que ceux-ci ne bénéficient pas d'un maintien de salaire intégral bien qu'injustifiable est maintenue dans cette Version 3. La mise à disposition n'est pas gratuite, ces salariés payent une redevance, et, alors qu'ils sont malades, que leur maintien de salaire total n'est plus assuré, ils seraient encore pénalisés en se retrouvant piétons ?

Cette mention discriminatoire pour les salariés malades doit également être supprimée.

Si la Version 3 est porteuse d'avancées, des réponses sont en attente et des modifications essentielles sont indispensables.

Gageons que la Version 4 répondra aux attentes légitimes des utilisateurs et permettra de stabiliser enfin les choses avant la livraison et la mise à disposition de tous les premiers véhicules commandés !

Emmanuelle Lalande, Secrétaire Nationale en charge de la Branche Recouvrement



Syndicat National Force Ouvrière
des Cadres des Organismes Sociaux



INC MALADIE DU 3 MAI 2024

COMPTE RENDU DE LA DÉLÉGATION DU SNFOCOS

Les organisations syndicales (OS) étaient conviées le 3 mai dernier à participer à une INC Maladie avec pour ordre du jour deux points : la feuille de route de transition écologique et le schéma directeur RH 2023/2027.

M. Fatome, dès le préambule, a déclaré que la réunion du jour concernait l'INC Maladie et non les négociations salariales ou celles sur la classification en cours.

En ce qui concerne la suite des débats, nous avons eu droit à des exercices d'équilibriste contorsionniste où les OS devaient s'émerveiller des bénéfices de la feuille de route écologique présentant des objectifs ambitieux mais en décalage total avec la réalité de nos activités au quotidien.

En effet, quelle relation même abstraite peut-il y avoir entre l'action d'un manager et la volonté d'adapter notre système de santé aux conditions climatiques ? Comment réduire l'empreinte carbone dans notre quotidien professionnel mis à part par le télétravail ? Comment agir sur les laboratoires pour re fabriquer sur notre sol des médicaments, mais en nombre ciblé car nous devons en réduire la consommation et avoir de justes prescriptions ?

Allons plus loin : il faut aussi réduire l'empreinte carbone en réduisant les déplacements et contribuer ainsi à un axe du SDRH 2023/27 « agir ensemble pour promouvoir la transition écologique ». La solution a déjà été largement amorcée : réduction des déplacements par le télétravail et par les démarches numériques et le développement des télé services (qui au passage crée de l'empreinte carbone)

Est-ce qu'au nom de la transition écologique, nous devons accepter de fermer des caisses, supprimer des postes, favoriser les mutualisations qui bien au contraire génèrent des déplacements ? Aujourd'hui la réalité est bien différente et dégrade l'empreinte carbone sans parler de l'incohérence humaine générée. Pour exemple, nos collègues des DRSM convoquent des assurés

d'un département vers un autre par manque de médecins conseils. En matière de déplacements inutiles on peut faire difficilement pire ! Peut-être qu'en recrutant les compétences là où elles sont nécessaires, on éviterait cette hérésie.

Second sujet à l'ODJ, abordé tardivement (midi pour une fin de réunion à 12h30), le SDRH présenté avec des volets en décalage total avec notre réalité et nos revendications.

Exemples issus du SDRH 2023/2027 :

- Quand l'employeur dit « renforcer l'attractivité de nos métiers ; du recrutement à la fidélisation de nos talents », nous répondons : PAYEZ et rappelons que les salaires constituent le seul levier pour inverser les tendances aux démissions et les difficultés de recrutement.
- « être un employeur responsable » : savez-vous Mesdames et Messieurs les Directeurs que des salaires indécents amènent les salariés vers la mal bouffe, le cloisonnement et l'absence de sorties culturelles , ce qui contribue au mal être alors même que vous mettez en avant des programmes de qualité de vie au travail ? Une réponse : PAYEZ le juste prix de notre travail en lien avec la réalité économique.

Le combat reste plus que jamais là où il nous a été demandé de le mener, soit pendant les RPN. **Comptez sur le SNFOCOS, M. FATOME, nous maintenons nos revendications et nous vous le ferons de nouveau savoir lors des prochaines RPN sur la classification car le compte n'y est pas du tout.** La transition écologique oui, mais certainement pas sur le dos des salariés ni en les asphyxiant par des salaires indécents, ni par la suppression de postes ou la fermeture de caisses.



COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

IMPACT DES HAUSSES DE COTISATIONS POUR LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ : LE PROJET DE « GRANDE SÉCU » REVIENT

Les hausses de cotisations complémentaire santé ont un impact direct sur le budget des ménages, en particulier des retraités et des jeunes souvent confrontés à des situations financières précaires.

Une mission d'information a été confiée au Sénat. Elle devrait identifier les raisons de ces hausses de cotisations en examinant les défis à relever et examiner des solutions pour tendre vers un système plus équitable et solidaire afin d'atténuer l'impact sur le pouvoir d'achat des retraités et des jeunes.

A noter que pour l'instant la DREES n'a pas publié d'éléments de détail sur le montant moyen du reste à charge pour les personnes qui sont a priori les plus vulnérables du point de vue de la santé et les plus enclines à souscrire une protection individuelle à des tarifs plus élevés. Le panorama de juin 2024 devrait fournir les indications sur la répartition fine de ce reste à charge.

De mars à avril 2024 les principaux acteurs du dispositif AMC/AMO ont été auditionnés : le représentant du Haut Conseil du financement de la protection sociale, des représentants des 3 familles d'OCAM, de l'UNOCAM, de la DREES, des associations de consommateurs et d'usagers, des retraités, du HCAAM, de la CNAM, de la DSS, du RLAM.

Au cours des auditions chacun s'est exprimé, selon son rôle, en reprenant les principaux constats : augmentation des dépenses de santé, vieillissement de la population, fiscalité injuste, effet de démutualisation avec l'ANI 2013, poids des dépassements d'honoraires, facteurs économiques, politique des autorités sur le financement de la sécurité sociale, suppression des cotisations maladie... et en dessinant ses pistes d'amélioration ou en formulant ses propositions : développement de la prévention, régulation des dépassements d'honoraires, évolution des contrats responsables, subventions pour les cotisations de santé complémentaire des groupes vulnérables, transparence et amélioration des contrats, relèvement du seuil de la C2S et bien entendu relance de l'idée de « grande sécu » tout en reconnaissant qu'aucun scénario ne réglerait la question des dépassements d'honoraires.

Le rapport de la mission sénatoriale, assorti de recommandations, est attendu à l'été 2024. La Commission des affaires sociales a, de son côté, annoncé qu'elle attendrait les conclusions de cette mission avant de lancer « ultérieurement » et « le cas échéant (...) ses propres travaux. ».

Parallèlement, une étude publiée par l'OMS le 22 avril 2024, alerte sur l'importance du reste à charge sur les dépenses de santé pour une partie des ménages français. L'OMS relève le caractère très peu redistributif et le "lourd poids financier" que représente la cotisation à une couverture santé pour les ménages les plus pauvres. Elle souligne aussi que certaines barrières financières et administratives freinent l'accès à une couverture de qualité pour nombre de Français avec des revenus modestes.

Pour le SNFOCOS la solidarité est un principe fondateur de notre modèle social et nous entendons continuer à œuvrer dans l'intérêt de l'ensemble des assurés sociaux en faveur d'une Sécurité Sociale solidaire, dans le cadre d'une gestion paritaire. En tout état de cause, l'amélioration du système ne passera ni par une vision comptable ni en relançant le projet de « grande sécu », étatisation plus marquée encore de la gestion de la Sécurité sociale.

Jocelyne Lavier d'Antonio pour le SNFOCOS



L'éditorial de Frédéric Souillot
Secrétaire général @SouillotFo sur Twitter

FO

FO SUR TOUS LES FRONTS, ILS NE PASSERONT PAS!

Le 14 mai 2024 restera comme un jour particulièrement sombre pour l'administration pénitentiaire. Lors d'une attaque extrêmement violente et choquante d'un fourgon pénitentiaire, deux agents ont été tués dans l'Eure. La mobilisation massive des agents qui a suivi cet événement tragique, qui n'est pas un accident du travail, a permis d'échanger rapidement avec le ministère.

Malgré les demandes récurrentes de FO-Justice visant à améliorer les conditions de détention et permettre d'améliorer les conditions de travail des surveillants pénitentiaires, il aura fallu deux morts pour qu'ils soient enfin écoutés. Une plateforme revendicative commune a été proposée. À l'issue des discussions, une proposition ministérielle a été travaillée et va permettre d'aller rapidement vers un protocole d'accord. La confédération renouvelle toutes ses pensées et sincères condoléances à l'ensemble des familles et des collègues des deux agents décédés lors de cette attaque.

FO salue également le courage des camarades de l'administration pénitentiaire en Nouvelle-Calédonie, qui ont été victimes lors des émeutes de la semaine dernière de mutineries et de prises d'otages. La confédération apporte tout son soutien à FO-Justice et à l'ensemble des camarades de la fonction publique qui se battent pour préserver leur emploi et leur statut. La protection fonctionnelle ne doit plus être une théorie, mais bien un droit dont l'ensemble des fonctionnaires doivent bénéficier.

Également en jeu ces jours-ci : l'avenir du paritarisme, auquel FO est profondément attachée. FO s'est toujours inscrite dans la pratique contractuelle et conventionnelle : c'est une position essentielle, établie de longue date. On reconnaît souvent la paternité du terme même de « paritarisme » à Force Ouvrière et son secrétaire général André Bergeron lors de la création de l'Assurance chômage en 1958. C'est le sens de notre présence à l'Assemblée nationale aux côtés du groupe LIOT, en soutien

à leur proposition de loi visant à redonner la main aux interlocuteurs sociaux sur l'Assurance chômage.

Le paritarisme est remis en cause depuis plusieurs années. C'est la raison pour laquelle en 2022 nous avons signé un nouvel accord national interprofes-

FO s'est toujours inscrite dans la pratique contractuelle et conventionnelle

sionnel sur le paritarisme, dans lequel nous avons rappelé qu'il convient d'opposer le rôle et le financement de ce qui relève de l'intérêt général et donc de l'État, et ce qui relève de la solidarité ouvrière et du paritarisme et donc des organisations syndicales et patronales. Pour autant, les tentatives de ponction sur les retraites complémentaires, les propositions de nouvelles réformes de l'Assurance chômage fixées de manière unilatérale par l'exécutif, la volonté de classer Action Logement Services dans la catégorie des administrations publiques, comme l'a fait l'Insee, sont autant de sujets qui inquiètent. Au bout du bout, ils ont pour objectif d'affaiblir la place du paritarisme dans toutes ses dimensions : la santé, la retraite, l'Assurance chômage, la formation professionnelle, le logement...

Retrouvez l'actualité de Force Ouvrière sur Internet : www.force-ouvriere.fr



Syndicat National Force Ouvrière
des **Cadres** des **Organismes Sociaux**



Syndicat National Force Ouvrière
des **Cadres** des **Organismes Sociaux**

POUR ADHÉRER AU SNFOCOS

Contactez le syndicat SNFOCOS présent dans votre organisme ou à défaut, le
SNFOCOS National : 2 rue de la Michodière 75002 Paris 01 47 42 31 23

snfocos@snfocos.fr ou adhérez via le formulaire en ligne sur
<https://snfocos.org/adherer/>

Ou contactez un des représentants SNFOCOS dans votre organisme ou [le délégué SNFOCOS de votre région.](#)

AGENDA

28 mai 2024 : RPN
Classification ADD

31 mai 2024 : INC
Groupe UGECAM

4 juin 2024 : RPN
Classification
Employés et
Cadres

7 juin 2024 : INC
Famille

10 juin 2024 :
CPP Encadrement
du SNFOCOS

NOS PARTENAIRES



SUIVEZ-NOUS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



NOS PHOTOS SONT SUR [FLICKR](#)

