



L'édito du Secrétaire Général
Bruno GASPARINI

Sommaire

Edito du SG

Sécurité sociale : le grand hold-up silencieux
P.1

Sécurité sociale

Comment les entreprises ont transféré leur facture aux ménages
P.2

Complémentaire Santé

Loyauté et confiance mutuelle
...
P.4

Praticiens Conseils

La CNAM s'attaque au droit de prescription des médecins conseils : le SNFOCOS monte au créneau
P.5

RPN RSE du 17 février 2026

Compte rendu du SNFOCOS
P.6

Assurance Maladie

De la gamme (ARPEGE), on retire les fausses notes pour n'en garder que deux (SOL-LA)
P.9

Discrimination

Le SNFOCOS contre toutes les discriminations !
P.11

Management

La fatigue invisible des managers de proximité : un cri d'alarme organisationnel
P.12

Emploi

La France des « ni-ni » : quand l'emploi fuit les jeunes et les seniors
P.13

Santé mentale au travail

Un signal d'alarme qui dépasse statut et génération
P.14

CPAM du Rhône

Fermeture d'un centre d'accueil de la CPAM du Rhône : les salariés et les assurés montent au front
P.15

Elections CSE à la CPAM 66

FO confirme sa place au CSE et reste un pilier dans la tempête
P.16

SÉCURITÉ SOCIALE : LE GRAND HOLD-UP SILENCIEUX

Il y a un paradoxe que la France refuse de regarder en face. On nous parle sans cesse de la « soutenabilité » de notre protection sociale, des « déficits abyssaux », de la nécessité de « réformer ». Mais on oublie de dire qui a cessé de payer.

En 1973, les employeurs finançaient 45,5% de la Sécurité sociale. En 2019 : 29,6%. Seize points de base envolés en un demi-siècle, au nom de la compétitivité, du dialogue social, des pactes de responsabilité successifs. La facture n'a pas disparu pour autant. Elle a simplement changé de main.

Qui paie à la place ?

L'État a comblé le vide, en portant sa part de 2% à environ 30% du financement entre 1970 et 2019. Mais cet argent public ne tombe pas du ciel. Il provient de la CSG — un impôt proportionnel qui ne distingue pas le cadre supérieur du caissier — et de la TVA, cet impôt aveugle qui pèse proportionnellement bien plus lourd dans le budget d'un ménage modeste que dans celui d'un foyer aisé.

Pendant ce temps, l'impôt sur les sociétés est passé de 50% en 1985 à 25% aujourd'hui, et les taux marginaux de l'impôt sur le revenu ont fondu. La progressivité fiscale — cet outil de justice qui fait contribuer chacun selon ses moyens — a été méthodiquement érodée.

Le paradoxe des aides publiques

Voici où le tableau devient franchement vertigineux. Alors que les entreprises se désengagent du financement collectif, elles bénéficient d'aides publiques comprises entre 140 et 223 milliards d'euros par an, soit l'équivalent de 25 à 30% de leurs propres investissements. Des aides financées, elles aussi, par les impôts des ménages.

Le circuit est bouclé : les ménages, surtout les plus modestes, financent via des impôts proportionnels une protection sociale dont les entreprises se sont désengagées, pour subventionner ces mêmes entreprises en retour. Comme l'analyse l'économiste Benjamin Bürbaumer, « les ménages transfèrent de fait des revenus vers les entreprises privées ».

La vraie question de soutenabilité

La soutenabilité d'un système de protection sociale ne se mesure pas seulement à l'aune de ses déficits. Elle se juge aussi à sa légitimité. Un modèle où les cotisations assises sur le travail cèdent la place à des impôts sur la consommation, où le capital s'allège pendant que le salarié et le retraité comblent le manque, n'est pas seulement injuste : il est, à terme, politiquement intenable.

Refuser ce débat, c'est laisser prospérer l'idée que la protection sociale est un luxe qu'on ne peut plus se payer. La vérité est plus simple et plus dérangeante : c'est un choix collectif que certains ont décidé de ne plus financer.

Bruno Gasparini, Secrétaire Général du SNFOCOS

I SÉCURITÉ SOCIALE

COMMENT LES ENTREPRISES ONT TRANSFÉRÉ LEUR FACTURE AUX MÉNAGES

Les chiffres sont implacables. En un demi-siècle, la structure de financement de la protection sociale française s'est métamorphosée, redessinant silencieusement le pacte social de l'après-guerre. Derrière les débats récurrents sur les « déficits » et la « soutenabilité » du système, se cache une réalité moins discutée : un glissement massif de la charge financière des entreprises vers les ménages, particulièrement les plus modestes.

L'effacement progressif de la contribution patronale

En 1973, les cotisations patronales représentaient 45,5% du financement de la Sécurité sociale. En 2019, cette part était tombée à 29,6%. Une érosion de 16 points qui ne doit rien au hasard : elle résulte de décennies de politiques d'allègements de charges, du pacte de responsabilité aux exonérations sur les bas salaires, présentées comme des impératifs de compétitivité.

Cette baisse a d'abord été compensée par une hausse des cotisations salariales, avant que celles-ci ne diminuent également. Le véritable compensateur est finalement apparu : l'État, dont la part dans le financement est passée de 2% à environ 30% entre 1970 et 2019. Mais cette montée en puissance de la contribution publique masque un changement de nature : ce ne sont plus des cotisations sociales assises sur le travail qui financent la protection sociale, mais des impôts et taxes prélevés sur l'ensemble de la population.

La révolution fiscale invisible

Cette substitution n'est pas neutre. La Contribution sociale généralisée (CSG), créée en 1991 et progressivement étendue, est devenue la première recette de la Sécurité sociale. Contrairement aux cotisations progressives, la CSG applique un taux proportionnel sur tous les revenus, y compris ceux du capital. La TVA, autre pilier de ce nouveau financement, pèse proportionnellement plus lourd sur les ménages modestes qui consomment l'essentiel de leurs revenus.

Parallèlement, la fiscalité des entreprises s'est allégée. Le taux d'imposition sur les sociétés est passé de 50% en 1985 à 25% en 2022. L'impôt sur le revenu, instrument de redistribution par excellence, a vu sa progressivité s'éroder avec la baisse des taux marginaux supérieurs. Le résultat : les entreprises contribuent structurellement moins, tandis que les ménages, et particulièrement les classes moyennes et populaires, supportent une charge croissante via des prélèvements proportionnels et indirects.

Le paradoxe des aides publiques

Cette évolution prend une dimension supplémentaire quand on l'examine au prisme des aides publiques aux entreprises. Selon les dernières estimations, celles-ci atteignent entre 140 et 223 milliards d'euros annuels, soit environ 7% du PIB. Ces montants, qui incluent exonérations fiscales, allègements de charges et subventions directes, représentent l'équivalent de 25% à 30% des investissements des entreprises privées.

Le mécanisme est désormais bien rodé : les ménages financent via leurs impôts une protection sociale dont les entreprises se sont progressivement désengagées, tout en subventionnant massivement ces mêmes entreprises. Un double transfert qui interroge la cohérence du modèle. Comme le souligne l'économiste Benjamin Bürbaumer, « les ménages, particulièrement les plus pauvres, transfèrent de fait des revenus vers les entreprises privées ».

| SÉCURITÉ SOCIALE

Soutenabilité : poser les vraies questions

Le débat sur la « soutenabilité » de la protection sociale fait l'impasse sur ces transformations structurelles. Quand on évoque les « déficits », on oublie de mentionner que les exonérations de cotisations patronales représentent plusieurs dizaines de milliards d'euros annuels, partiellement compensées par l'État. Quand on parle de « réformes nécessaires », on élude la question du partage de la valeur et de la contribution respective du capital et du travail.

La soutenabilité ne se résume pas à un équilibre comptable à court terme. Elle engage la légitimité même du système. Un modèle de protection sociale financé majoritairement par des impôts sur la consommation et les revenus du travail, plutôt que par des cotisations assises sur la masse salariale et les profits, transforme la nature du pacte social. Il fait de la solidarité non plus un mécanisme assurantiel lié au travail, mais une redistribution fiscale dépendante des choix budgétaires gouvernementaux.

L'équation de la justice sociale

Cette trajectoire soulève une question de justice sociale. Les cotisations patronales étaient fondées sur un principe simple : les entreprises qui bénéficient du travail contribuent à la protection de ceux qui travaillent. Leur affaiblissement, combiné à la montée des impôts proportionnels, inverse la logique : ce sont désormais les individus, indépendamment de leur capacité contributive, qui financent un système dont les entreprises se désengagent tout en recevant des aides publiques croissantes.

L'économie sociale et solidaire illustre ce paradoxe. Alors que les aides aux entreprises privées explosent, les organisations de l'ESS voient leurs subventions se raréfier, leurs ressources se marchandiser et leur mise en concurrence avec le secteur lucratif s'intensifier. Deux poids, deux mesures dans un système qui prétend à l'universalité.

Repenser le financement

Rétablir la soutenabilité et la justice du système nécessite de regarder en face ces évolutions. Cela implique de rouvrir le débat sur la contribution des entreprises, non comme un frein à la compétitivité, mais comme un investissement dans la cohésion sociale et la productivité à long terme. Cela suppose aussi de réinterroger la fiscalité : peut-on continuer à financer la solidarité par des impôts qui pèsent proportionnellement plus sur les moins fortunés ?

La protection sociale française reste un modèle envié, mais son architecture financière s'est fissurée. Entre 1973 et 2019, un glissement tectonique s'est opéré, redistribuant les cartes du financement solidaire. Le reconnaître n'est pas céder au déclinisme, c'est au contraire se donner les moyens d'un débat démocratique sur l'avenir d'un système qui demeure au cœur du contrat social français.



I COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

LOYAUTÉ ET CONFIANCE MUTUELLE ...

Dans la négociation de l'accord de méthode au sujet de l'attribution de la complémentaire santé, il est fait état de l'article L2222-3-1 du code du travail qui stipule « une convention ou un accord collectif peut définir la méthode permettant à la négociation de s'accomplir dans des conditions de loyauté et de confiance mutuelle entre les parties »

Le souci c'est que, dès le départ, l'UCANSS a orienté le dossier sur des dispositions de droit public.

En effet, très opportunément, l'UCANSS avait pris soin de se cacher derrière la haute fonction publique à travers une question dont la réponse ne pouvait être que la procédure d'appel d'offre public.

Au fil des réunions (RPN) force est de constater que la technique de l'entonnoir est maîtrisée par l'employeur ! Ainsi, on apprend par les techniciens de l'UCANSS que la commission des marchés, qui « choisira » in fine, n'a qu'un (faible) pouvoir de demande d'approfondissement quant aux critères qui ont présidé au classement, mais en aucun cas, ladite commission ne peut choisir le numéro 2 plutôt que le 1 par exemple.

La décision échappe donc aux interlocuteurs sociaux, alors que la construction des deux régimes avait fait partie du dialogue social depuis près de 20 ans.

Plusieurs enseignements sont à tirer de cet état de fait.

Les Confédérations présentes à la commission des marchés, même si leurs pouvoirs sont très limités, peuvent néanmoins inviter des observateurs à leurs travaux.

Mieux, la Direction de l'UCANSS peut le proposer. Refus catégorique de la direction au motif oiseux que la commission va être renouvelée, et au motif insultant que ce serait faire pression sur les membres de la commission.

Pour bien connaître le camarade qui siège pour FO, il en faudrait un peu plus pour l'influencer !

En revanche, l'UCANSS, elle, est présente à la commission !

Lorsqu'il s'agit d'attribuer des marchés de différents biens, je n'ai aucun problème. Ici il ne s'agit pas d'ordinateurs ou de boîtes de petits poids (selon l'expression de Jacques Barthélémy), il s'agit de régimes de prestations complémentaires au régime général.

La RPN de ce 24 février avait, entre autres, pour objet la finalisation de l'accord de méthode, que nombre d'organisations syndicales estimaient être une validation de la procédure imposée par l'employeur.

Cet accord de méthode est tout de même à parapher; le rejeter majoritairement ouvrirait une voix encore plus dégagée à l'UCANSS pour appliquer les consignes du COMEX.

(Ce doit être une illustration de la théorie du ruissellement chère à notre haute fonction publique, voire encore plus haut...)

Il reste en effet un travail à partager avec le cabinet choisi pour l'aide à la maîtrise d'ouvrage, non pas pour orienter en fonction d'un résultat que d'aucun souhaiterait, mais pour s'assurer que les quelque 400 000 personnes qui bénéficient d'un régime ou d'un autre (salariés ou anciens salariés) disposent, comme depuis 18 ans, de services et de remboursements qui classent ces deux régimes parmi les plus efficaces du pays.

Le SNFOCOS, largement à l'initiative il y a 18 ans de la création des deux régimes, fera son devoir à toutes les étapes où il le pourra.

Philippe Pihet pour la Délégation du SNFOCOS

I PRATICIENS CONSEILS

LA CNAM S'ATTAQUE AU DROIT DE PRESCRIPTION DES MÉDECINS CONSEILS : LE SNFOCOS MONTE AU CRÉNEAU

Une lettre-réseau aux allures de diktat patronal soulève une vague d'indignation chez les praticiens conseils. Le SNFOCOS interpelle l'Ordre National des Médecins.

Une simple note administrative interne peut-elle s'imposer à la loi ? C'est la question explosive soulevée par la Lettre-Réseau LR-DDRO-4/2026, publiée par la Direction Déléguée du Réseau et des Opérations de la CNAM. En interdisant aux médecins conseils de se prescrire des arrêts de travail — et même d'en rédiger pour leurs collègues d'autres caisses — l'Assurance Maladie franchit une ligne rouge que le SNFOCOS ne compte pas laisser passer.

Une position de principe, pas un blanc-seing à l'employeur

Le SNFOCOS tient à clarifier sa position sans ambiguïté: le syndicat s'aligne pleinement avec la recommandation du Conseil National de l'Ordre des Médecins: l'indépendance et l'objectivité sont les fondements de l'exercice médical.

Mais reconnaître une règle déontologique n'équivaut pas à en confier l'application à l'employeur. Transformer une recommandation déontologique en une interdiction patronale est une dérive que nous ne pouvons pas accepter. Infantiliser des médecins diplômés, responsables pénalement et ordinalement, n'est pas une réponse acceptable.

Le contrôle existe comme pour tout praticien, pourquoi édicter une interdiction employeur qui échappe au lien de subordination et qui contrevient à la liberté d'exercice de la médecine ?

La loi au-dessus d'une note de service

La portée de cette lettre-réseau dépasse largement la seule question de l'auto-prescription. Elle interdit à un médecin conseil (salarié) de rédiger un arrêt de travail pour un autre salarié de l'organisme, voire d'une caisse différente, y compris sans aucun lien hiérarchique ou géographique. C'est présumer une faute par intention sans en rapporter la preuve.

Or, les articles R.4127-5 et R.4127-95 du Code de la Santé Publique sont sans équivoque : l'indépendance professionnelle du médecin est une mesure d'ordre public à laquelle aucune instruction d'employeur ne peut déroger. Une simple note de service ne peut se substituer à la loi. En s'immisçant dans l'acte médical, la CNAM s'expose à une contestation juridique sérieuse.

L'argument CNAM d'égalité de traitement qui ne tient pas

Pour justifier sa décision, la CNAM invoque l'« égalité de traitement entre personnels administratifs et médicaux ». Le SNFOCOS balaie cet argument : il n'y a pas d'inégalité à ce qu'un médecin prescrive et qu'un personnel administratif ne le fasse pas, c'est précisément l'objet de leur formation, de leur diplôme et de leur responsabilité. D'ailleurs, d'autres médecins salariés, comme les médecins du travail, continuent de bénéficier de cette prérogative sans que cela ne pose problème.

La CNAM va jusqu'à étendre cette restriction à la rédaction d'un certificat enfant malade qu'un praticien conseil établirait pour son enfant, un niveau de surveillance qui a profondément choqué les collègues PC.

L'Ordre des Médecins saisi en urgence

Face à cette situation inédite, [le SNFOCOS a officiellement saisi le Professeur Stéphane Oustric, Président de l'Ordre National des Médecins](#), pour obtenir son analyse juridique et déontologique. Le syndicat soulève également des incohérences pratiques non résolues par la lettre-réseau : qu'en est-il des chirurgiens-dentistes, également titulaires du droit de prescription ? Qu'advient-il des praticiens en exercice mixte ?

Le SNFOCOS entend obtenir des réponses claires, et rappelle que la déontologie médicale ne se pilote pas par circulaire interne.

I RPN RSE DU 17 FÉVRIER 2026

COMPTE RENDU DU SNFOCOS

La fin des « négociations » relatives au nouvel accord RSE destiné à promouvoir la diversité et l'égalité des chances approche. Force est de constater que la RPN du 17 février dernier aura été marquée par d'importants reculs sur fond de mauvaise foi de la part de la direction de l'UCANSS.

Recul sur la prévention des discriminations

Lors des précédents échanges, l'UCANSS avait accepté, à la demande du SNFOCOS et d'autres organisations syndicales, d'intégrer l'article L 1132-1 du code du travail dans le prochain accord.

Cette référence devait ouvrir la voie à des mesures de prévention de toutes les formes de discrimination : origine, sexe, mœurs, orientation sexuelle, identité de genre, âge, situation de famille, grossesse, caractéristiques génétiques, vulnérabilité économique, appartenance ou non-appartenance à une ethnie, une nation ou une prétendue race, opinions politiques, activités syndicales ou mutualistes, exercice d'un mandat électif, convictions religieuses, apparence physique, nom de famille, lieu de résidence ou de domiciliation bancaire, état de santé, perte d'autonomie ou handicap, capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, qualité de lanceur d'alerte, de facilitateur ou de personne en lien avec un lanceur d'alerte.

A l'encontre de cette vision élargie de la promotion de la diversité et de l'égalité des chances, l'UCANSS propose désormais une « priorisation », donc une hiérarchisation, des facteurs potentiels de discrimination.

Pour ce faire, l'UCANSS se prévaut d'une enquête (non communiquée aux organisations syndicales) réalisée auprès des organismes.

A la différence de la CFDT, qui érige au rang de priorité l'identité de genre et l'orientation sexuelle, le SNFOCOS se refuse à hiérarchiser les facteurs de discrimination dès lors que, par définition, tous sont prioritaires. Sachant que les discriminations relèvent par nature de « signaux faibles ».

Cela relèverait en effet d'un non-sens imposé par l'UCANSS avec la volonté de restreindre la portée des prochains accords, en les limitant par ailleurs à des actions de communication accompagnées de quelques actions confiées à des « plateformes » extérieures.

Quant aux organismes, ils se verront imposer un cadre de priorités sans considération des problématiques auxquelles se trouvent confrontées les équipes de direction et les représentants des salarié(e)s sur le terrain.

Salarié(e)s en situation de handicap, à mi-temps thérapeutiques, en congé maternité ou bénéficiant d'une retraite progressive : une pérennisation des discriminations

Illustration de la mauvaise foi (du mépris ?) de l'UCANSS

A l'automne 2025, au commencement des négociations RSE, le SNFOCOS avait fait état de ses revendications portant sur les trois accords, y compris celui relatif à l'accompagnement des fins de carrière.

Au nombre de ces revendications : la prise en charge des cotisations « retraite » des salarié(e)s bénéficiant d'une retraite progressive sur la base d'un salaire à temps plein.

Réponse de l'UCANSS : absence de mandat du COMEX, au regard du coût de la mesure, il est peu probable que ...

Nouvelle demande du SNFOCOS lors de la RPN du 3 février dernier, au titre de la prise en charge des cotisations « retraite » des salarié(e)s en situation de handicap cette fois.

Réponse de l'UCANSS : une telle mesure ne peut être acceptée car on en ignore le coût ...

Les organisations syndicales s'étaient alors étonnées que l'UCANSS ne cherche pas à estimer ce coût dès lors que tous les organismes disposent des données nécessaires, qu'il suffirait de recueillir.

I RPN RSE DU 17 FÉVRIER 2026

La directrice de l'UCANSS avait alors invoqué des insuffisances au niveau du système d'information, ainsi qu'un manque de moyens ...

Le SNFOCOS avait alors avancé la possibilité de procéder à une estimation sur la base d'un échantillonnage. Proposition restée sans réponse.

Un argument de même nature avait été opposé par la directrice de l'UCANSS aux organisations syndicales au début de la RPN du 3 février lorsqu'elles lui avaient demandé à connaître du nombre de travailleurs sociaux grévistes à l'occasion de la journée d'action du 29 janvier dernier.

Le SNFOCOS s'était alors étonné que l'UCANSS, organisme national « employeur » ne cherche pas à savoir, ne serait-ce qu'à estimer le nombre de grévistes.

Réaction offusquée – mais silencieuse – de la directrice de l'UCANSS ...

Offusqué(e)s ce sont bien les collègues grévistes qui ont bien le droit de l'être au regard d'une telle mauvaise foi.

Mauvaise foi que l'on peut qualifier de mépris des salarié(e)s et de leurs représentants si l'on s'en tient aux propos tenus par la direction de l'UCANSS lors de la RPN du 17 février dernier.

A cette occasion, le SNFOCOS a demandé à ce que soient prises en charge les cotisations « retraite » des salarié(e)s à mi-temps thérapeutiques et en congé maternité.

Réponse de la directrice de l'UCANSS :

*les JJ maternité étant subrogées, sous réserve de vérification, il n'y a pas de sujet
le congé maternité conventionnel étant déjà un congé supplémentaire considéré comme « favorable », il n'est donc pas question d'aller au-delà des engagements en vigueur
le coût de cette mesure ne pouvant être estimé, elle ne peut être retenue*

Les lecteurs/lectrices apprécieront ces propos à leur juste valeur ...

Le SNFOCOS, suivi en cela par d'autres organisations, a souligné que le problème était bien réel, en l'absence de complément de rémunération, sans compensation du régime de prévoyance qui ne prend en compte qu'une partie des rémunérations et dès lors qu'il n'est pas de cotisations sur la part « maladie ».

Par ailleurs, le SNFOCOS s'est vivement élevé contre la tentation de la directrice de l'UCANSS d'user systématiquement du prétexte selon lequel une mesure ne peut être acceptée dès lors que l'UCANSS se trouve dans l'incapacité de la chiffrer.

A cet égard, le SNFOCOS a fait valoir que, de deux choses l'une :

- soit l'UCANSS est dans l'incapacité de chiffrer l'impact d'une mesure nouvelle, ce que font couramment les (autres) Caisses Nationales et les Ministères,
- soit l'UCANSS se refuse à toute mesure nouvelle ayant une portée concrète, en usant d'arguties qui insultent à l'intelligence de ses interlocuteurs et au principe même de la RSE que nous sommes censés défendre et faire évoluer.

Pour le SNFOCOS, la seconde hypothèse prévaut, dès lors que l'UCANSS dispose d'une direction statistique et plus généralement de compétences internes lui permettant de chiffrer les mesures proposées à partir des données provenant des organismes.

RPN RSE DU 17 FÉVRIER 2026

Les fins de non-recevoir de l'UCANSS visent donc à refuser de fait et d'emblée, toute proposition qui n'émanerait pas de l'employeur.

Pour l'UCANSS, les organisations syndicales doivent être réduites à l'approbation des « mesures » proposées par l'employeur, donc à un accord vide de contenu et de sens.

A quelques modifications près relevant plus de la forme que du fonds, l'UCANSS s'accommode parfaitement d'une « diversité » conduisant à pénaliser sur le plan de leur future retraite certain(e)s salarié(e)s en fonction de leur âge, de leur handicap, de leur état de santé, ou encore de leur grossesse(s) ...

Parcours professionnels – Accès aux emplois de direction

Un déni en matière d'égalité des chances

L'accès aux emplois de direction par la voie du concours interne et du CAPDIR a fait l'objet d'une demande portée par une majorité des organisations syndicales.

Le SNFOCOS a en particulier souligné une inégalité de fait quant aux conditions de préparation des concours, selon l'organisme dont ils/elles relèvent et les fonctions qu'ils/elles exercent. Les organisations syndicales ont donc plaidé en faveur de la définition d'un cadre garantissant une plus grande égalité.

Réponse de la directrice de l'UCANSS : les cadres concernés ne peuvent que se réjouir de la possibilité qui leur est offerte de préparer les concours ; à la limite supprimer les temps de préparation serait la solution – non envisageable – pour placer tout le monde sur un pied d'égalité ...

Par ailleurs, le SNFOCOS a fait part de son étonnement en ce qui concerne les insuffisances du « DPM » (Détection du Potentiel Managérial). Il est impératif de revoir, en lien avec l'Institut 4.10, les conditions dans lesquelles les actions de DPM sont menées, et qui doivent l'être au profit de l'ensemble des cadres tout en tenant compte de la diversité de leurs profils.

Une réponse est attendue de la part de l'UCANSS, mais le SNFOCOS ne manquera pas de solliciter l'Institut 4.10 sur ce point.

Le voile est tombé, s'il ne l'était déjà : l'UCANSS souhaite procéder à un renouvellement d'accords RSE sans leur donner aucune portée concrète, en d'autres termes sans autre objectif que de les reconduire par obligation dès lors qu'ils arrivent à leur terme.

Certain(e)s s'en satisferont et se feront l'écho de ce qui ne pourrait relever que d'une action de communication.

Il ne saurait en être question pour le SNFOCOS.

Ces accords doivent être à la hauteur des enjeux que représente la RSE dans toutes ses dimensions.

*Laurent Castra et Jean-Philippe Bourel,
pour la Délégation du SNFOCOS*

I ASSURANCE MALADIE

DE LA GAMME (ARPEGE), ON RETIRE LES FAUSSES NOTES POUR N'EN GARDER QUE DEUX (SOL-LA)

ARPÈGE : L'Assurance maladie enterre son logiciel défaillant après avoir ruiné des milliers (millions ?) d'euros. Un nouveau système, SOLA, est annoncé sur les "cendres" de son ancien fiasco.

Le Défenseur des droits vient de rendre un verdict accablant. Quinze mois après son lancement catastrophique, le logiciel ARPÈGE, censé moderniser le versement des indemnités journalières, est officiellement mort. Son successeur, baptisé SOLA, soulève déjà les inquiétudes. Retour sur un désordre administratif dramatique.

Octobre 2024 : l'expérimentation qui tourne au cauchemar

Tout commence en octobre 2024. Confiante dans les performances d'ARPÈGE — un outil utilisé depuis 2020 pour les travailleurs indépendants —, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) décide d'étendre son usage aux salariés. Deux départements pilotes sont choisis : la Loire-Atlantique et la Vendée. Objectif affiché : automatiser 85% des liquidations d'indemnités journalières et réduire drastiquement les délais de paiement.

Sur le papier, le projet est séduisant. Dans la réalité, c'est un séisme. Dès les premières semaines, les dysfonctionnements s'enchaînent : arrêts de travail non pris en compte, versements suspendus, dossiers complexes bloqués pendant des mois. Les situations de mi-temps thérapeutique, de maladies professionnelles ou d'accidents du travail deviennent ingérables pour un logiciel incapable d'intégrer l'historique des assurés.

Le 1er octobre, 10 000 à 15 000 assurés basculent dans l'incertitude. Fin juillet 2025, le nombre de réclamations en Loire-Atlantique atteint le chiffre vertigineux de **11 500** — contre quelques centaines dans un département utilisant l'ancien système.

Des dossiers enlisés et des assurés derrière

Derrière les chiffres, des trajectoires fracassées. Sandrine, en mi-temps thérapeutique, attend 9 000 euros depuis octobre 2024. Erwan, après neuf mois sans paiement, liquide son épargne : « Il me reste 100 euros sur mon livret A. J'en suis à demander de l'argent à la famille », propos recueillis par RTL. D'autres assurés accumulent les impayés de loyer, les agios bancaires, perdent leur logement ou voient leurs droits à la CAF suspendus.

Face à l'ampleur du désastre, un collectif baptisé « ARPEGE NON MERCI » se constitue et multiplie les actions en justice. Début juillet 2025, une première plainte est déposée devant le tribunal de Nantes. Fin juillet, deux nouveaux assurés assignent la CPAM 44 en référé.

Côté CNAM, pendant des mois, la direction refuse d'admettre l'ampleur du problème, pointant du doigt les employeurs ou les formulaires incomplets.

Le Défenseur des droits sonne l'alarme

Alerté par des assurés, un collectif d'usagers et plusieurs parlementaires, le Défenseur des droits saisit la CNAM dès mars 2025. Dans sa décision n°2025-232 rendue publique le 22 décembre 2025, Claire Hédon dresse un bilan accablant.

Les dysfonctionnements d'ARPEGE, reconnaît enfin la CNAM, sont multiples : « problèmes techniques sur les cas complexes », « blocages liés à l'historicité des assurés », « problèmes d'ergonomie de l'outil », « formation insuffisante des gestionnaires ». Pour limiter la casse, l'organisme a dû mobiliser 190 techniciens experts, ouvrir une ligne téléphonique dédiée avec 45 téléconseillers et verser 90 000 acomptes représentant **68 millions d'euros** entre octobre 2024 et juin 2025.

| ASSURANCE MALADIE

Le 8 octobre 2025, la CNAM finit par annoncer la suspension du déploiement national. Mais l'expérimentation continue en Loire-Atlantique et en Vendée, alimentant l'incompréhension et la colère.

Le Défenseur des droits prend acte du report mais formule quatre recommandations sévères : vigilance sur les conséquences à long terme pour les assurés, améliorations techniques avant tout nouveau déploiement, réparation des préjudices individuels et information régulière. La CNAM a jusqu'en mars 2026 pour répondre.

37 millions envolés, un nouveau logiciel déjà annoncé

Le coût du fiasco ? Certains parlent en millions en dénonçant le logiciel qui a été conçu par une entreprise de services numériques dans une logique d'externalisation non maîtrisée.

Le 8 janvier 2026, coup de théâtre : la CNAM, acte officiellement l'échec d'ARPÈGE lors d'une réunion avec l'UCANSS. Elle reconnaît quatre « difficultés majeures » : temporalité du traitement des dossiers, absence de gestion des PRN (Protocoles de Renseignements Nécessaires), gestion par tâche au lieu du numéro d'inscription au répertoire (NIR) et complexité excessive des accidents du travail et maladies professionnelles (ATMP).

La solution ? Un nouveau logiciel baptisé **SOLA**, présenté comme doté d'une « vision 360° du dossier ». ARPÈGE, lui, « évoluera à titre transitoire avant d'être abandonné ». En clair : on recommence de zéro

SOLA : la crainte d'un nouveau dérapage

L'annonce de SOLA ravive immédiatement les craintes. Combien de millions d'euros supplémentaires ? Combien de nouveaux assurés sacrifiés sur l'autel de la digitalisation ?

Le SNFOCOS réclame des garanties : tests approfondis, formation renforcée des agents, évaluation indépendante avant tout déploiement.

Les leçons d'un naufrage

SOLA sera-t-il différent ? Pour l'heure, seul le nom a changé. Les promesses, elles, restent identiques.

The logo for Snfocos is displayed in a large, blue, stylized font. The 'S' and 'C' are bold and solid, while the 'n' and 'f' are outlined. The 'o' is a simple circle, and the 'cos' is solid blue.

I DISCRIMINATION

LE SNFOCOS CONTRE TOUTES LES DISCRIMINATIONS !

L'UCANSS a présenté mercredi 18 février 2026 un projet de plan de lutte contre les discriminations LGBT en réunion paritaire nationale.

Ceci nous amène à clarifier le positionnement du SNFOCOS,

Le SNFOCOS, syndicat engagé pour la défense des droits des salariés et la promotion d'une société juste et équitable, tient à exprimer sa position ferme sur la lutte contre les discriminations.

Nous dénonçons avec vigueur toutes les formes de discriminations, qu'elles soient fondées sur l'origine, le genre, l'âge, le handicap, les convictions religieuses, l'orientation sexuelle ou tout autre critère arbitraire.

N'oublions pas d'ailleurs, une discrimination propre au monde du travail : la discrimination syndicale, directe ou indirecte.

Ces pratiques sont inacceptables et contraires aux principes fondamentaux de notre République démocratique et sociale.

Nous tenons aussi à rappeler qu'aucune personne ne doit être réduite à sa sexualité réelle ou supposée.

L'identité individuelle est bien plus riche et complexe que cela, et il est essentiel de préserver la dignité de chacun sans le confiner à une seule dimension de son être.

Par ailleurs, nous refusons catégoriquement que chaque salarié soit considéré comme un suspect à surveiller, un discriminateur en puissance.

Enfin, nous affirmons que la pire des discriminations reste celle de la pauvreté, car elle touche tous les aspects de la vie : accès au logement, à la santé, à l'éducation, à l'emploi, et même à la dignité humaine.

Face à cette réalité criante, le SNFOCOS interpelle l'UCANSS : que compte faire l'institution pour lutter concrètement contre cette discrimination de la pauvreté ?

Quelles mesures spécifiques envisage-t-elle pour soutenir les salariés en situation de précarité et promouvoir des politiques salariales justes permettant à chacun de vivre sans crainte du lendemain ?

Rappelons le vieux slogan d'après-guerre qui annonçait : "Sécurité Sociale : refermons les portes de la misère".

Yves Herbouze, secrétaire national du SNFOCOS

I MANAGEMENT

LA FATIGUE INVISIBLE DES MANAGERS DE PROXIMITÉ : UN CRI D'ALARME ORGANISATIONNEL

Et si les managers de proximité, ces pivots essentiels du quotidien en entreprise, étaient les grands oubliés de nos organisations modernes ? Au-delà du cliché du « manager entre le marteau et l'enclume », un point de rupture émerge : **une fatigue profonde, systémique, qui appelle un vrai changement de regard.**

Entre responsabilités démesurées et formations illusoires : l'épuisement au cœur du terrain

Responsables de la régulation de l'absentéisme, du désengagement ou du mal-être collectif, **les managers de proximité ploient sous des attentes disproportionnées.** Leur emprise réelle sur ces fléaux organisationnels reste pourtant limitée. Pire : les formations en « leadership servant » ou management à distance les épuisent, les confrontant à un idéal de coach désincarné, loin des urgences opérationnelles.

Le travail managérial se complexifie à vue d'œil. Nouvelles lois sur la déconnexion, le télétravail ou la réintégration se muent en dispositifs alambiqués, dont ils assurent la mise en œuvre. Résultat ? Un quotidien fragmenté, où l'urgence collective prime sur l'efficacité.

Isolement et manque de soin : qui veille sur les veilleurs ?

Prendre soin des autres – déployer empathie, faire respecter le cadre – rythme leur existence. Mais qui prend soin des managers ? Cet épuisement empathique, endémique, reste tabou. Dégagé d'expertise opérationnelle, le « people manager » pur perd vite son sens, usant les énergies sans filet spécifique.

Deux questions brûlantes émergent. D'abord : en chargeant les managers de toute la reconnaissance ou l'inclusion, ne déresponsabilise-t-on pas les salariés ? Ensuite : cette proximité relationnelle obsessionnelle, sans ancrage opérationnel, ne ronge-t-elle pas durablement, faute d'accompagnement ?

Vers un sursaut collectif : accompagner, plutôt que surcharger

Face à ce malaise, des pistes concrètes s'imposent. Priorité : sortir les managers de leur isolement. Les RH doivent poser des règles claires en amont, animer des communautés de pratiques, et reconnaître leur rôle pivot – lien tangible entre expertise, collectif et projet d'entreprise.

La responsabilité est collective : prévenir les risques psychosociaux incombe à tous, comme contribuer à la communauté de travail. Instaurer échanges inter-équipes et soutiens pairs ? Une première étape pour restaurer sens et énergie.

Dans un monde du travail sous tension, repenser le soutien aux managers de proximité n'est plus une option. C'est une urgence, pour éviter la rupture.

LA FRANCE DES « NI-NI » : QUAND L'EMPLOI FUT LES JEUNES ET LES SENIORS

Entre 700 000 jeunes NEET et plus d'un senior sur six ni en emploi ni à la retraite, la France souffre d'un sous-emploi massif qui révèle les failles de son modèle social.

La France n'a pas un problème de manque de travail, mais un problème d'accès au travail. Derrière cette nuance se cache une réalité statistique implacable : en 2024, 12,8% des jeunes de 15 à 29 ans sont ni en emploi, ni en études, ni en formation (NEET), soit environ 700 000 personnes, tandis que 16% des 55-69 ans ne sont ni en emploi ni à la retraite. Ces deux populations, aux antipodes de la vie active, partagent pourtant un même destin : l'exclusion du marché du travail.

Les jeunes NEET : un diplôme comme bouclier contre l'exclusion

Le phénomène des NEET touche particulièrement les jeunes peu ou pas diplômés. Parmi ces 700 000 jeunes, 40% sont au chômage (dont 16% en chômage de longue durée), 15% se consacrent à des responsabilités familiales, et 7% sont en situation de maladie ou de handicap. La situation française se révèle plus préoccupante que la moyenne européenne qui s'établit à 11,2%.

Ce qui frappe, c'est la permanence du phénomène : les effectifs de NEET en chômage de longue durée restent remarquablement stables, autour de 100 000 personnes dans chaque cohorte de cinq ans. Cette stabilité témoigne d'un système qui produit de l'exclusion de manière continue, transformant une difficulté d'insertion en marginalisation durable.

Les seniors ni en emploi ni à la retraite : la double peine

À l'autre extrémité de la pyramide des âges, la situation n'est guère plus reluisante. En 2021, 16% des personnes âgées de 55 à 69 ans ne sont ni en emploi ni à la retraite, une proportion qui atteint même 28% à 61 ans, juste avant l'âge légal de départ à la retraite. Cette catégorie des "NER" (ni en emploi ni à la retraite) compte trois femmes sur cinq, révélant une inégalité de genre persistante.

Entre 55 et 61 ans, près d'une personne sur deux dans cette situation l'est pour raison de santé ou de handicap, et la moitié d'entre elles sont peu ou pas diplômées. Un cinquième subit une situation de chômage. Les réformes successives des retraites ont dégradé cette situation en allongeant la période durant laquelle les seniors les plus fragiles restent en suspens entre emploi et retraite.

Un déséquilibre structurel de l'emploi

Au-delà de ces deux populations vulnérables, la France souffre d'un déséquilibre structurel dans la répartition de son emploi. En 2023, la fonction publique emploie 5,8 millions d'agents, représentant 19,9% de l'emploi total. Si ce taux a légèrement diminué depuis son pic de 21,5% en 2017, la France reste au-dessus de la moyenne européenne, avec 86 agents publics pour 1 000 habitants contre 60 en Allemagne.

Cette surreprésentation du secteur public s'accompagne d'une faiblesse relative du secteur privé marchand et du travail indépendant. Ramené à une comparaison européenne, faire baisser l'emploi public français au niveau allemand supposerait de supprimer près de 1,8 million d'agents publics. Cette situation crée un modèle d'emploi rigide, où l'État joue un rôle de pourvoyeur d'emplois au détriment de la dynamique entrepreneuriale.

I EMPLOI

Une France qui produit de l'exclusion

Le paradoxe français tient dans cette équation : un taux d'emploi public élevé coexiste avec un sous-emploi massif des jeunes et des seniors. Pendant que l'emploi salarié privé stagne ou baisse légèrement depuis 2024, l'emploi public continue d'augmenter, notamment dans l'Éducation nationale et l'Enseignement supérieur. Cette asymétrie révèle un marché du travail dual, où la sécurité de l'emploi public contraste avec la précarité d'une partie significative de la population active.

La France n'est pas malade d'un manque de travail pour ceux qui travaillent, mais d'un système qui exclut massivement aux deux extrémités de la vie active. Les « ni-ni » ne sont pas des décrocheurs, mais les symptômes d'un modèle social à bout de souffle, incapable d'inclure tous ceux qui souhaitent contribuer à l'effort collectif.

I SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL

UN SIGNAL D'ALARME QUI DÉPASSE STATUT ET GÉNÉRATION

Nos camarades de [FO Cadres](#) sont revenus sur leur réseau social sur un article publié sur [le site The Conversation](#) le 16 février dernier que le SNFOCOS vous partage. Cet article alerte sur une dégradation préoccupante de la santé mentale en entreprise. Ce sujet concerne aussi bien les jeunes, les seniors que **les cadres**.



Santé mentale
Des risques accrus pour les cadres

Une exposition plus forte que celle des autres salariés

Ils travaillent sous pression

- 63 % doivent penser à trop de choses en même temps (vs 43 % des non-cadres)

Ils sacrifient leur vie privée

- 76 % des cadres travaillent au moins parfois sur leur temps libre (vs 38 % des non-cadres)

Conséquences : une santé mentale dégradée

- 32 % ressentent souvent stress intense, anxiété, épuisement, déprime...** (mais 2/3 d'entre eux ne sont pas arrêtés)
- 13 % ont vécu un épisode dépressif lors des 12 derniers mois** (un chiffre qui monte à 16,1% des femmes cadres)

Santé mentale : un ressenti individuel, une responsabilité organisationnelle, une réponse collective

Sources : Apec - Santé mentale des cadres et des dirigeants - octobre 2025
Baromètre du SNFOCOS - Cadre et non-cadre 2025

Cadres, ingénieurs, vous n'êtes pas seuls
Pour votre santé mentale, **FO** Cadres

Snfocos

I CPAM DU RHÔNE

FERMETURE D'UN CENTRE D'ACCUEIL DE LA CPAM DU RHÔNE : LES SALARIÉS ET LES ASSURÉS MONTENT AU FRONT

Le 23 février dernier, un rassemblement organisé dans le cadre d'une intersyndicale a réuni une cinquantaine de salariés grévistes, ainsi que des camarades du SNFOCOS et de la Section fédérale, afin de protester une nouvelle fois contre la fermeture d'un centre d'accueil de la CPAM en périphérie lyonnaise.



Ce même jour, la CPAM a indiqué dans un communiqué de presse que cette décision s'inscrivait dans une démarche globale de maîtrise de l'empreinte énergétique de son patrimoine immobilier, le développement du télétravail impactant selon elle l'occupation du site.

La fermeture aura pourtant un impact important, non seulement pour la cinquantaine de salariés concernés, mais aussi pour les centaines d'assurés qui fréquentent quotidiennement ce centre d'accueil, situé dans une commune de près de 40 000 habitants.

La direction de la CPAM affirme que l'accueil des assurés sera maintenu, mais sans fournir davantage de précisions, et tout en écartant la possibilité d'une intégration dans une Maison France Services.

Quant aux salariés, ils seront reçus individuellement afin d'évaluer les conséquences d'un changement de site de travail. Ceux-ci devraient en effet rejoindre le siège de la CPAM, situé à environ 40 minutes en transports en commun de leur lieu de travail actuel.

Cette mobilisation a été relayée dans la presse locale, avec notamment des témoignages d'assurés inquiets de la fermeture de cet accueil.

La direction de la CPAM a enfin reçu l'intersyndicale pour confirmer la fermeture du site et le transfert des salariés au siège à compter du **1er octobre 2026**.

Le service public de proximité ne peut pas être sacrifié au nom d'une logique immobilière. **Le SNFOCOS et l'intersyndicale resteront pleinement engagés pour défendre les conditions de travail des agents et le droit à un accueil de qualité pour tous.**

I ÉLECTIONS CSE À LA CPAM 66

FO CONFIRME SA PLACE AU CSE ET RESTE UN PILIER DANS LA TEMPÊTE

Les élections professionnelles au sein de la CPAM 66 viennent de s'achever dans un contexte social particulièrement exigeant pour l'ensemble des personnels.

Depuis plusieurs mois, les salariés évoluent dans un environnement de travail marqué par :

- la persistance de risques psychosociaux (RPS)
- une dégradation des conditions de travail
- de nombreux départs et licenciements
- des situations humaines préoccupantes.

Dans ce cadre, le rôle des représentants du personnel demeure essentiel afin de porter la voix des salariés et de défendre leurs droits.

Une mobilisation constante de l'équipe FO-SNFOCOS

Malgré les difficultés rencontrées au cours de cette mandature, et un climat social tendu, l'équipe est restée pleinement mobilisée. Une démarche d'expertise avait été engagée mais n'a pas pu aboutir. Pour autant, les problématiques liées aux conditions de travail et aux RPS restent présentes et continueront à faire l'objet d'une attention prioritaire.

Résultats du scrutin : une représentation équilibrée

À l'issue du vote, la répartition des sièges au Comité Social et Économique est la suivante :

FO-SNFOCOS : 6 sièges

CGT : 6 sièges

Les salariés ont ainsi exprimé leur volonté de maintenir FO dans un rôle central au sein du CSE avec **un soutien très marqué dans le collège cadres** : résultat particulièrement significatif dans le collège cadres avec 56.56 % des suffrages exprimés en notre faveur ! Ce score traduit une confiance forte accordée à notre organisation pour assurer une représentation responsable et constructive.

Une représentativité globale très proche

La représentativité syndicale globale s'établit comme suit :

FO-SNFOCOS : 48 %

CGT : 52 %, avec un écart de quelques voix dans le collège employés.

Cette configuration implique un travail collectif au sein du CSE. Une volonté de coopération dans l'intérêt des salariés.

Nous réaffirmons notre disponibilité à travailler avec l'ensemble des organisations syndicales, et notamment avec la CGT, chaque fois que cela permettra de :

- défendre les droits des salariés
- préserver les conditions de travail
- prévenir les risques psychosociaux
- améliorer le dialogue social.

L'objectif reste commun : agir dans l'intérêt de tous les personnels.

Dans un contexte social complexe, nous continuerons à porter un syndicalisme fondé sur l'écoute des salariés, la protection des collectifs de travail, la vigilance sur la santé au travail et la recherche de solutions concrètes.

Nous remercions l'ensemble des salariés pour leur participation et leur confiance.



Découvrez dès maintenant nos précédentes lettres de la Michodière en podcast

NOS PARTENAIRES



AGENDA

27/02/2026

INC CNSA
Caisse Nationale de Solidarité pour
l'Autonomie

03/03/2026

RPN RSE
RPN Aidants

06/03/2026

INC UCANSS

10/03/2026

RPN Complémentaire Santé

POUR ADHÉRER AU SNFOCOS

Contactez les élus ou représentants SNFOCOS
présents dans votre organisme
ou adhérez via le formulaire en ligne sur :
<https://snfocos.org/adherer/>



Un syndicat en action, une force pour les cadres