



L'édito du Secrétaire Général
Bruno GASPARINI

Sommaire

Edito du SG

Un droit à crédit : le congé supplémentaire de naissance
P.1

Congé de naissance

Le droit qui attend son logiciel
P.2

ARS

Impact de la réforme de la communication de l'Etat : FO et le SNFOCOS alertent et disent stop
P.5

Hommage à Dominique Libault

1961 -2026, Un homme d'Etat au service de la Sécurité sociale
P.7

INC AT – MP du 10 juillet 2026

Compte rendu du SNFOCOS
P.9

Franchises Médicales

Communiqué de presse FO
P.10

Fraude à l'Assurance Maladie

Les inspections démontrent une stratégie à bout de souffle
P.11

UN DROIT À CRÉDIT : LE CONGÉ SUPPLÉMENTAIRE DE NAISSANCE

Le congé supplémentaire de naissance (CSN) a de bons fondements : court, individuel, indemnisé à hauteur du salaire. Cela reprend une formule qui fonctionne en termes d'accès aux droits : 81 % des pères éligibles prennent leur congé de paternité, contre 0,9 % pour la PreParE (Prestation partagée d'éducation de l'enfant). Le niveau d'indemnisation commande le recours. Sur ce point, le législateur a eu raison. Et pourtant.

Une salariée qui s'arrête le 10 août touchera son premier euro vers le 20 septembre. Sept semaines sans revenu de remplacement. **Ce n'est pas un incident de démarrage : c'est la règle.** Le congé est payé à terme échu, quand la maternité et l'adoption sont payées au fil de l'eau.

La CNAM en donne la raison dans son courrier réponse à la FEC FO du 1er septembre : éviter la gestion d'échéanciers « dans l'attente de l'évolution de nos systèmes d'information ». **Une règle qui touche au revenu des familles a été calée sur la capacité d'un applicatif.** Nous avons inversé l'ordre des choses.

Les conséquences sociales sont mécaniques. Un ménage qui dispose d'une épargne prend le congé. Un ménage qui vit au mois le mois y renonce. **Un droit qu'il faut pouvoir avancer n'est pas un droit universel : c'est un droit pour ceux qui peuvent attendre.** Ce non-recours-là sera invisible : on ne compte que les demandes déposées, jamais celles qu'on n'a pas pu se permettre.

Reste la facture. Le congé coûtera environ 600 millions d'euros. Le décalage de 14 à 18 ans de la majoration des allocations familiales, qui le gage, en rapportera 1,28 milliard à horizon 2030 pour les 700 000 familles touchées dès 2026, 1,2 million en 2029, dont plus de la moitié dans les deux premiers quintiles. **Le gage rapporte le double de ce que la mesure coûte.** On ne finance pas un droit nouveau : on en déplace un ancien, et vers le haut. Le tout dans une branche famille excédentaire, qui n'avait besoin d'aucun gage.

Le HCFEA avait rendu un avis défavorable. Le conseil d'administration de la CNAF a voté contre, par 21 voix. Le décret a paru. **Consulter puis passer outre, c'est user la démocratie sociale par friction.** Et au bout de la chaîne, il y a nos collègues. Ils ne décident ni du calendrier gouvernemental, ni de la date des décrets, ni du paiement à terme échu, ni des effectifs qu'on leur accorde. **Si le mécontentement est légitime, il ne s'adresse pas au bon endroit.** On demande à un réseau qui perd 1 700 postes d'ici 2027 de servir un droit qu'il n'a pas voté, avec des renforts en CDD qui s'arrêteront avant le pic de charge de mars 2027.

Ce que nous demandons est simple : le paiement au fil de l'eau, et une garantie que le traitement des autres prestations ne soit pas dégradé lors du passage de la "vague" de traitement du CSN.

La question n'est pas de savoir si ce droit est bon. **Elle est de savoir qui paie l'écart entre l'annonce et la capacité de la servir.** Aujourd'hui, cet écart est financé par la trésorerie des familles, par le temps de travail des agents et par les délais des autres prestations qui vont être dégradés.

Trois lignes qui ne figurent dans aucun document budgétaire.

Bruno Gasparini, Secrétaire Général du SNFOCOS

I CONGÉ DE NAISSANCE

LE DROIT QUI ATTEND SON LOGICIEL

Entrée en vigueur le 1er juillet, le congé supplémentaire de naissance oblige des dizaines de milliers de parents à vivre cinq à sept semaines sans revenu de remplacement. La Caisse nationale de l'assurance maladie explique cette règle par l'état de ses systèmes d'information. Derrière le désordre de mise en œuvre se cache un transfert financier prélevé sur les familles nombreuses modestes.

Prenons un cas ordinaire, celui que la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) donne elle-même en exemple. Une salariée cesse son activité le 10 août, au titre du nouveau congé supplémentaire de naissance. Sa période d'un mois s'achève le 9 septembre. Son dossier est complet, son employeur a bien transmis le formulaire. Selon les chiffres communiqués par la CNAM, elle sera payée onze jours plus tard, soit vers le 20 septembre. **Entre sa dernière paie complète et le premier euro d'indemnité, il se sera écoulé près de sept semaines.**

Ce n'est pas un incident. C'est la règle. **Le congé supplémentaire de naissance est indemnisé à terme échu**, c'est-à-dire une fois la période entièrement écoulée. La différence avec le congé de maternité ou d'adoption, payés au fil de l'eau, n'est pas anecdotique : elle détermine qui peut prendre ce congé et qui devra y renoncer.

SEPT SEMAINES À DÉCOUVERT

Créé par l'article 99 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026, le dispositif ouvre à chaque parent un ou deux mois de congé supplémentaire, indemnisés à 70 % du salaire net le premier mois et 60 % le second, dans la limite du plafond de la Sécurité sociale, fixé à 4 005 euros mensuels. Il s'ajoute aux congés existants. Sur le papier, c'est une avancée réelle : la France dispose enfin d'un congé court, individuel et correctement rémunéré, la configuration dont on sait qu'elle fonctionne.

L'annonce, elle, remonte au 16 janvier 2024. Le gouvernement en fait la publicité depuis décembre 2025. Les décrets d'application, eux, ont été publiés le 30 mai 2026, pour une entrée en vigueur au 1er juillet. Moins d'un mois pour paramétrer les applicatifs, recruter, former, informer. Dès le 12 juin, lors de l'instance nationale de concertation de la branche maladie, FO avait alerté sur les risques d'une mise en œuvre en plein été.

La suite a donné raison à l'alerte, mais pas de la manière attendue. Ce ne sont pas les délais de liquidation qui posent problème (11 jours en moyenne) mais plutôt le décalage structurel de 7 semaines d'attente qui les précède.

L'AVEU D'UNE PHASE

Interpellé par la Fédération FEC FO le 19 août dernier, le directeur général de la CNAM a répondu le 1er septembre. Sa lettre contient une phrase qui vaut diagnostic. Le paiement à terme échu, écrit-il, permet une liquidation unique de chaque période, sans gestion d'échéanciers « dans l'attente de l'évolution de nos systèmes d'information ».

CONGÉ DE NAISSANCE

La causalité est ainsi posée : une règle qui affecte le revenu des familles a été calée sur la capacité d'un applicatif. On attendrait l'inverse. Aucun calendrier n'est donné pour cette évolution du système d'information, et la lettre ne dit pas si la CNAM a saisi ou saisira ses autorités de tutelle, comme FO le lui demandait. La question n'est pas refusée : elle est laissée ouverte, ce qui est rarement une bonne nouvelle pour la suite.

Reste une ambiguïté que personne n'a levée. Si le terme échu découle du fait que l'indemnité est due pour la totalité du mois considéré, sa correction relève du pouvoir réglementaire et la CNAM ne peut que la demander.

FO demandait la garantie d'aucun retard de traitement. La réponse en donne une avec réserves qui atténue sa valeur : « à ce stade », et « lorsque le dossier est complet ». Et pour cause, les délais quantifiés et retenus démarrent lorsque le dossier est complet et évacue la notion d'instance.

Or la CNAM reconnaît elle-même qu'un formulaire employeur sur cinq est incomplet, ce qui impose un retour vers l'entreprise et allonge les délais. Plutôt pratique pour l'indicateur, la mesure du délai exclut par construction les dossiers qui posent problème.

UN DROIT POUR CEUX QUI PEUVENT ATTENDRE

C'est là que le dossier cesse d'être technique. Les taux de recours français dessinent une leçon nette. Selon une étude de l'Institut national d'études démographiques publiée en janvier 2026, 81 % des pères éligibles ont pris leur congé de paternité entre 2021 et 2023 — un congé court et bien indemnisé. À l'inverse, la prestation partagée d'éducation de l'enfant, longue et faiblement rémunérée, n'est mobilisée que par 0,9 % des pères. Le niveau d'indemnisation commande le recours.

Le congé supplémentaire de naissance se situe du bon côté de cette ligne de partage. Mais cinq filtres en atténuent la portée, et ils jouent tous dans le même sens social. La dégressivité décourage le second mois, précisément celui qui distingue un congé symbolique d'un congé structurant. Le plafonnement écrête les revenus supérieurs à 4 005 euros, renchérissant le coût d'opportunité pour le second parent. L'indemnité forfaitaire des indépendants, de l'ordre de 43 euros par jour, rend le droit largement théorique pour eux. Les conditions contributives reproduisent le gradient qui écarte les contrats courts et les demandeurs d'emploi. Le cinquième filtre n'est écrit nulle part : il faut pouvoir avancer un mois de revenu.

Un ménage disposant d'une épargne de précaution prend le congé ; un ménage qui vit au mois le mois y renonce ou l'écourte. S'y ajoute que les indemnités entrent, depuis le 1er juillet, dans la base ressources du RSA et de la prime d'activité, réduisant le gain net des foyers les plus modestes.

LE GAGE COÛTE LE DOUBLE

Le débat public a retenu le congé. Il a moins retenu ce qui le finance. Depuis le 1er mars 2026, l'âge ouvrant droit à la majoration des allocations familiales a été repoussé de 14 à 18 ans, en application d'un décret du 27 février. Le gouvernement reconnaît que l'économie ainsi réalisée contribue au financement du congé de naissance.

CONGÉ DE NAISSANCE

Les ordres de grandeur méritent d'être posés côte à côte. Le congé est estimé à environ 600 millions d'euros à terme. Le décalage de la majoration doit rapporter 210 millions dès 2026 et 1,28 milliard à horizon 2030. Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) a chiffré les effets : l'enveloppe consacrée à ces majorations passerait de 1,6 milliard en 2025 à 320 millions en 2030, soit une réduction de 80 % ; environ 700 000 familles sont affectées en 2026, 1,2 million le seront en 2029 ; plus de la moitié d'entre elles appartiennent aux deux premiers quintiles de niveau de vie. Selon les estimations réalisées par l'Observatoire français des conjonctures économiques pour le Conseil de la famille, le taux de pauvreté des familles augmenterait de 0,2 point.

La structure du transfert mérite d'être nommée. On prélève sur une prestation modulée selon les ressources (la majoration varie de 18,88 à 75,53 euros par mois) pour financer une indemnité journalière proportionnelle au salaire, plafonnée et conditionnée à l'activité. On transfère des familles nombreuses à revenus modestes avec adolescents vers des ménages en emploi accueillant un nouveau-né. Le mouvement est régressif par construction, indépendamment du bien-fondé de chacune des deux mesures prises isolément.

L'argument financier ne tient pas davantage. La branche famille est excédentaire : environ 0,7 milliard d'euros attendus en 2026, avec une trajectoire ascendante vers 2,4 milliards en 2029, sous l'effet mécanique de la faible natalité. Elle n'avait aucun besoin d'un gage.

Quant au pari démographique, il est fragile. La France a enregistré 643 905 naissances en 2025, soit 24 % de moins qu'au pic de 2010. L'indicateur conjoncturel de fécondité s'établit à 1,56 enfant par femme, le niveau le plus faible depuis la fin de la Première Guerre mondiale, et le solde naturel est devenu négatif pour la première fois depuis 1945. Ce recul touche toutes les catégories socioprofessionnelles, dans un pays doté de l'une des politiques familiales les plus développées d'Europe. Deux mois de congé dégressif n'y changeront rien.

Le congé supplémentaire de naissance est un bon instrument de conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, présenté de façon abusive comme un instrument démographique.

Bruno Gasparini, Secrétaire Général du SNFOCOS



Sources : loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 (art. 99) ; décrets n° 2026-419 à 2026-428 du 30 mai 2026 ; décret n° 2026-138 du 27 février 2026 ; courrier FEC FO à la CNAM du 19 août 2026 et réponse du directeur général du 1er septembre 2026 ; INSEE, Bilan démographique 2025 ; INED, Population & Sociétés, janvier 2026

Retrouvez [ici](#) la publication de la FEC FO sur le sujet

IMPACT DE LA RÉFORME DE LA COMMUNICATION DE L'ÉTAT : FO ET LE SNFOCOS ALERTENT ET DISENT STOP

**Les agents ne sont pas des pions !
Mais où sont passés les aspects RH ?**

Encore une circulaire et un mode opératoire qui ont oublié les agents UCANSS et les fondamentaux du dialogue social !

La réforme de la communication de l'État annoncée par le Gouvernement prétend faire des économies tout en améliorant la lisibilité de la communication publique sur le terrain. Derrière ces beaux objectifs, la réalité ouvre de profonds débats, qui n'ont pas lieu !

Une réforme qui fait parler d'elle !

Des économies massives sur la communication (300 millions) qui peuvent s'entendre en période de sobriété sur toutes les dépenses publiques... mais ce sont les moyens des opérateurs de terrain, dont les budgets communication étaient déjà très limités, qui ont le plus durement été soldés à -40% en quelques mois. Sur le terrain, l'équation est sans appel : faire mieux avec moins, ce sera peut-être économique mais sûrement pas plus visible pour l'action de l'Etat en proximité !

Une reprise en main depuis Paris, par Matignon et son Service d'information du gouvernement, dans un mouvement de centralisation qui mêle sans grande distinction communication politique et communication institutionnelle de nos services publics et de ses opérateurs. Une perte de sens qui, à chaque nouvelle annonce gouvernementale, désoriente encore plus tous les communicants qui servent l'Etat et ses opérateurs dont les ARS. Au regard des enjeux de 2027, est-ce bien le moment de déstabiliser l'organisation, les missions et finalement le cœur de métier de tous les professionnels de la communication de l'Etat ?

En cette fin d'été, une énième circulaire vient carrément annoncer des transferts d'effectifs pour appliquer dès le 1^{er} janvier 2027 une réforme qui fait totalement l'impasse RH sur celles et ceux qui la font vivre : les agents qui portent avec engagement et professionnalisme la communication de l'Etat et de ses opérateurs chaque jour.

Comment en arrive-t-on une nouvelle fois à cet « oubli » des aspects RH élémentaires qui ont pourtant déjà été arbitrés récemment en Conseil d'Etat ? Un oubli fâcheux qui impose des réponses rapides.

FO et le SNFOCOS ne resteront pas spectateurs de cette OPA irrespectueuse des statuts notamment pour les agents de droit privé sous régime conventionnel UCANSS (3 CCN) exerçant en Agences Régionales de Santé.

Mais où est le dialogue social si souvent prôné par nos ministères dans cette réorganisation ? Mais comment peut-on traiter avec si peu des respect les individus ?

I ARS

La circulaire du 26 août dernier fait du bruit parmi les communicants de l'Etat dans toutes leurs composantes. Elle organise notamment la montée en puissance du Service d'information du gouvernement, la création d'un bureau unique de la communication dans chaque préfecture **et le redéploiement d'emplois** depuis les Dicom, les services déconcentrés **et les opérateurs de l'État**. Le terrain sera résolument départemental et préfectoral.

Or les **ARS sont des opérateurs de l'Etat !**

La **circulaire** gouvernementale ne détaille ni le périmètre des administrations concernées ni les effectifs nécessaires et **prévoit uniquement des transferts et redéploiements**.

Elle **semble ignorer que l'on ne peut déplacer de façon arbitraire les personnels impactés sans approcher la dimension RH de leurs emplois**.

Les agents ne peuvent pas constituer une simple variable d'ajustement.

Ce qui est vrai pour des fonctionnaires ou des contractuels l'est aussi et surtout pour **les agents sous contrat de droit privé relevant de la convention collective UCANSS** : peut-on réellement envisager de transférer des missions, des emplois et des responsabilités sans répondre aux questions de statut, de convention collective et de profils de postes ?

La situation est préoccupante et demande des clarifications immédiates de la part de la ministre de la Santé et du Secrétariat général du ministère des Affaires sociales.

FO et le SNFOCOS ne resteront pas spectateurs de cette OPA irrespectueuse des statuts notamment pour les agents exerçant chez les opérateurs de l'Etat que sont les Agences Régionales de Santé

Les agents des ARS ne sont pas une variable d'ajustement .

Ils ne sont pas des pions.

Ils sont également le service public.

Les CCN et les statuts sont respectables et doivent être respectés.

FO et le SNFOCOS exigent que ce sujet soit porté à l'ordre du jour du prochain CNC et que dans l'attente les effets induits de cette circulaire pour les agents exerçant en ARS soient immédiatement suspendus.

Eric DONNADIEU, Membre Titulaire au CNC, Membre Titulaire de la CPP ARS

The logo for Snfocos is displayed in a large, blue, stylized font. The 'S' is bold and blocky, while the 'n' is lowercase and more fluid. The 'f' is tall and thin, and the 'o' is a simple circle. The 'c' is lowercase and blocky, and the 'os' are lowercase and blocky.

I HOMMAGE À DOMINIQUE LIBAULT

1961 – 2026, UN HOMME D'ÉTAT AU SERVICE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



C'est avec une profonde tristesse que le SNFOCOS a appris la disparition de Dominique Libault, survenue le samedi 8 août 2026, à l'âge de 64 ans. Haut fonctionnaire sorti de l'ENA en 1987, conseiller technique de Simone Veil, directeur de la Sécurité sociale pendant dix ans, directeur de l'EN3S puis président du Haut Conseil du financement de la protection sociale, il aura consacré l'intégralité de sa carrière à la construction, à la modernisation et à la défense du modèle social français.

Artisan de la création de la cinquième branche « autonomie » et auteur du rapport qui porte désormais son nom, il n'a eu de cesse de plaider pour une prise en charge plus juste du grand âge et de la perte d'autonomie, jusqu'à son engagement le plus récent en faveur du Service public départemental de l'autonomie (SPDA).

Le SNFOCOS, qui représente les cadres et agents de direction du régime général, salue la mémoire d'un interlocuteur exigeant et d'un serviteur infatigable de notre protection sociale, et adresse à sa famille, à ses proches ainsi qu'aux équipes de l'EN3S ses condoléances les plus sincères.

REPÈRES D'UN PARCOURS

1987 — Sortie de l'ENA ; entrée à la Direction de la Sécurité sociale.

1993 – 1995 — Conseiller technique de Simone Veil, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville.

2002 – 2012 — Directeur de la Sécurité sociale au ministère chargé des Affaires sociales.

Depuis 2012 — Directeur général de l'École Nationale Supérieure de Sécurité Sociale (EN3S) ; nommé au Conseil d'État.

2018 — Élu président du Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS).

2018 – 2019 — Conduit, à la demande d'Agnès Buzyn, la concertation nationale « Grand âge et autonomie » ; remet le rapport Libault.

2020 — Ses travaux contribuent à la création de la cinquième branche de la Sécurité sociale consacrée à l'autonomie.

Mars 2022 — Second rapport : 21 recommandations pour simplifier le parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

2021 – 2026 — Engagement continu pour la création du Service public départemental de l'autonomie (SPDA), déployé à partir de 2025.

2025 — Cheville ouvrière des célébrations des 80 ans de la Sécurité sociale.

Juin 2026 — Organise et anime, au Sénat, le colloque des 30 ans des lois de financement de la Sécurité sociale.

8 août 2026 — Décès à l'âge de 64 ans.

HOMMAGE À DOMINIQUE LIBAULT

ILS LUI RENDENT HOMMAGE

Depuis l'annonce de sa disparition, les institutions et les responsables de la protection sociale se sont succédé pour saluer sa mémoire. Extraits.

« Il portait les valeurs de rigueur, de solidarité et de service public » de la Sécurité sociale.

— **CNSA**, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

« La France perd l'un de ses grands serviteurs », du cabinet de Simone Veil à la direction de la Sécurité sociale.

— **Agnès Buzyn**, présidente d'Evidences, ancienne ministre des Solidarités et de la Santé

« Le monde de la protection sociale perd l'une de ses personnalités les plus respectées ».

— **François-Xavier Selleret**, directeur général de l'Agirc-Arrco

Salue « une grande figure du service public » et son rôle dans le déploiement du Service public départemental de l'autonomie.

— **Cnav**, Caisse nationale de l'assurance retraite

« L'annonce du décès de Dominique Libault est un choc », par l'acuité de son analyse et son courage.

— **Marie-Anne Montchamp**, directrice générale de l'OCIRP

Rappelle un homme qui « a oeuvré toute sa vie pour développer, consolider et moderniser notre sécurité sociale ».

— **Jean-Luc Matt**, conseiller d'État

Un directeur qui « a marqué des générations d'anciens élèves » et porté une grande ambition pour l'École.

— **AEN3S**, Association des élèves et anciens élèves de l'EN3S

Retient, au-delà de sa hauteur de vue, « sa très grande humanité » et son écoute des jeunes générations.

— **Benjamin Geny**, directeur de la Formation continue, EN3S

Rappelle sa formation auprès de Simone Veil et son engagement pour une protection sociale « juste, accessible, humaine ».

— **CPAM de Paris**, Assurance Maladie

Salue « son exigence, sa bienveillance et sa profonde connaissance des enjeux sociaux ».

— **Association des Auditeurs de l'IHEPS**

« Simplement merci, pour ces quatre années à travailler pour vous, pour votre écoute, pour votre énergie ».

— **Farhaan Joomun**, chef de projet protection sociale

« Il incarnait l'excellence, l'exigence et les valeurs fondamentales de la solidarité nationale ».

— **Rézo des élèves de l'EN3S**, 64ème et 65ème promotions

Dominique Libault devait intervenir le 16 septembre prochain, à la Maison de la Mutualité, lors des Assises Nationales des Ehpad, pour y présenter les avancées du Service public départemental de l'autonomie. Il n'y sera pas, mais son travail continuera de guider celles et ceux qui, comme lui, ont fait de la solidarité et de l'autonomie une cause.

Le Bureau National du SNFOCOS

I INC AT-MP DU 10 JUILLET 2026

COMPTE RENDU DU SNFOCOS

Une nouvelle fois de plus tous les sujets n'ont pas pu être abordés. L'UCANSS s'est résolue à en reporter certains. Cette solution peut paraître idéale dans l'immédiat mais on densifie déjà l'ordre du jour de la prochaine INC. Nous avons déjà porté cette information lors de la réunion de concertation en début d'année. Si l'on peut se féliciter de l'espace laissé aux échanges, les INC doivent laisser la place à la présentation de tous les sujets portés à l'ordre du jour. Les premiers leviers d'actions sont simples, soit augmenter leur fréquence ou leur durée.

Néanmoins, 2 sujets ont pu être abordés. La réforme des rentes ATMP et l'évolution de l'agrément des ingénieurs et contrôleurs.

Le premier point vise l'amélioration de l'indemnisation des victimes mais on s'interroge sur l'ensemble des moyens alloués.

Le deuxième point veut donner plus de souplesse aux CARSAT en créant 2 sessions par an et en introduisant la notion de contrôle continu à la place du jury de fin d'année.

En lien avec le ressenti des agents de la branche, nous avons orienté notre déclaration sur l'usure mentale, aggravée par la COG :

- Trop d'informations à remonter, avec des procédures différentes selon chaque action. Les directions finissent par créer leurs propres fichiers Excel pour ne pas perdre pied.
- Des contraintes de rédaction des contrats de prévention qui explosent.
- Pas assez d'agents en support : avec l'augmentation croissante des subventions préventions, les ingénieurs conseils et contrôleurs de sécurité se retrouvent noyés de mails et d'appels téléphoniques des entreprises y compris pour le FIPU.
- Des logiciels non intuitifs. AGAPREV est dépassé et les nouveaux outils ne sont pas meilleurs.
- Des services administratifs en sous-effectif comme notamment les incitations financières (subventions, contrats de préventions et injonctions) qui sont déjà en souffrance.

Nous continuerons à porter ces constats avec détermination. L'usure mentale des agents n'est plus un signal faible. C'est une réalité qui impose des réponses concrètes.

La délégation du SNFOCOS



Communiqué de presse

Doublment du plafond des franchises médicales : une « double peine » inacceptable !

Le gouvernement choisit la période estivale pour annoncer le doublment, par voie réglementaire, du plafond annuel des franchises médicales.

La ministre de la Santé vient, en effet, de confirmer qu'un décret actant ce doublment était en préparation. Concrètement, le plafond annuel de 50 euros de participation forfaitaire pour les consultations médicales passerait à 100 euros, tout comme celui relatif aux franchises médicales perçues sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux et le transport.

Cette mesure constituerait une « double peine » pour les personnes malades, avec une hausse de leur reste à charge.

Elle viendrait s'inscrire dans un contexte, déjà pénalisant, pour le pouvoir d'achat des assurés sociaux :

- doublment du montant des franchises médicales en 2024 ;
- hausse des dépassements d'honoraires ;
- hausse des tarifs des complémentaires santé.

Pour FO, l'accès aux soins ne doit pas être une variable d'ajustement.

FO restera vigilante et s'opposera à ce projet de décret s'il venait à être confirmé.

Paris, le 27 juillet 2026

Contact :

Eric GAUTRON
Secrétaire confédéral

**Secteur de la Protection
sociale collective**

✉ egautron@force-ouvriere.fr
☎ 01 40 52 83 80

Confédération Générale du Travail Force Ouvrière
141 avenue du Maine - 75680 Paris Cedex 14
<http://www.force-ouvriere.fr>

I FRAUDE À L'ASSURANCE MALADIE

LES INSPECTIONS DÉMONTRENT UNE STRATÉGIE À BOUT DE SOUFFLE

Un rapport conjoint de l'IGF et de l'IGAS publié cet été révèle que près de 80% des sommes détournées échappent encore aux contrôles, et somme la Sécurité sociale d'agir avant, et non plus après, le paiement.

Six ans après un premier avertissement de la Cour des comptes resté largement sans suite, l'Inspection générale des finances (IGF) et l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) remettent le sujet sur la table. Leur rapport conjoint, daté d'octobre 2025 mais rendu public le 20 août 2026, dresse **le bilan d'une revue de dépenses consacrée à la fraude aux prescriptions et aux facturations à l'Assurance maladie**. Le constat est sans détour : la détection progresse, mais elle reste loin derrière la réalité du phénomène, et la stratégie actuelle montre ses limites structurelles.

Un record en trompe-l'œil

En 2024, la Cnam a détecté et stoppé 628 millions d'euros de fraudes, un montant en hausse de 35% par rapport à 2023 et près du triple de celui constaté en 2021. Un chiffre qui, à première vue, valide l'efficacité croissante des dispositifs de contrôle mis en place ces dernières années, avec près de 1 600 agents dédiés en 2025, algorithmes de ciblage, téléservices de signalement.

Mais les inspecteurs relativisent immédiatement ce satisfecit. Selon les propres estimations de la Cnam, la fraude réelle se situerait entre 1,4 et 1,9 milliard d'euros par an : la détection ne capterait donc qu'entre 17% et 23% du phénomène total. Pire, une part significative des sommes détectées n'est jamais recouvrée, les procédures contentieuses restant lentes et le taux de récupération effective des indus demeurant inférieur à la moitié des montants notifiés.

Deuxième enseignement, politiquement sensible : contrairement à une idée répandue, la fraude n'est pas d'abord le fait des assurés. Près de 70% du préjudice détecté est imputable aux professionnels de santé eux-mêmes, ou à des personnes usurpant leur identité, via des actes fictifs, des cotations gonflées ou des ordonnances falsifiées. Les audioprothésistes concentrent une fraude en hausse de 448% sur un an, tandis que les infirmiers libéraux représentent 56 millions d'euros de préjudice détecté, en progression de 12%.

« Un rejet vaut mieux qu'un indu »

Le cœur de l'argumentation des inspecteurs tient en une formule : il est plus efficace d'empêcher un paiement injustifié avant qu'il ne parte que de tenter, ensuite, de le récupérer. Or c'est précisément là que le système pêche : la stratégie de la Cnam repose encore largement sur des contrôles réalisés après paiement, ce qui l'expose structurellement au risque de non-recouvrement.

FRAUDE À L'ASSURANCE MALADIE

Ce diagnostic n'est pas nouveau, la Cour des comptes le formulait déjà en 2020 dans des termes presque identiques, mais le rapport IGF-IGAS lui donne une traduction opérationnelle précise, en pointant deux chantiers numériques jugés stratégiques et trop lents.

Le premier est le programme METEORe, censé intégrer des contrôles automatisés directement dans les systèmes de paiement pour détecter et bloquer certaines anomalies avant tout remboursement. Sa généralisation n'est prévue qu'à l'horizon 2030, un délai que la mission juge excessif au regard de l'urgence du sujet.

Le second est l'ordonnance numérique, censée sécuriser les prescriptions en croisant automatiquement les données de prescription et de facturation. La loi fixait sa généralisation au 31 décembre 2024. Vingt mois plus tard, seules trois professions, médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens, l'appliquent effectivement. Conséquence directe : les signalements de fausses ordonnances recensés par les ordres professionnels ont bondi de 256% sur la période.

Quinze recommandations, un même refrain

Au terme de leur analyse, l'IGF et l'IGAS formulent quinze recommandations regroupées en cinq axes : renforcer le pilotage national de la lutte antifraude, améliorer le ciblage des contrôles grâce à la donnée, accroître l'efficacité des suites contentieuses, sécuriser la chaîne de facturation, et faire basculer progressivement le contrôle de l'aval vers l'amont. Parmi les mesures concrètes figure la réduction du délai maximal de facturation à quatre mois, au-delà duquel les demandes seraient automatiquement rejetées.

La répétition, à six ans d'écart, d'un diagnostic quasi identique par deux corps d'inspection distincts pose une question que le rapport lui-même n'aborde qu'en creux : celle du portage politique. Le non-respect d'une échéance légale déjà fixée en 2024 pour l'ordonnance numérique suggère que le principal obstacle n'est plus la connaissance du remède, mais la volonté et la capacité administrative de l'appliquer dans les délais qu'il impose lui-même.

Reste une inconnue que les chiffres ne tranchent pas : la bascule vers des contrôles automatisés en amont fonctionne pour les anomalies mécaniques et répétitives, mais elle laisse entière la question des fraudes organisées en réseau, plus difficiles à détecter sans enquête approfondie. Sur ce terrain, la Fédération nationale des infirmiers a d'ailleurs mis en garde, début septembre, contre le risque de transformer un renforcement légitime des contrôles en présomption de suspicion généralisée à l'égard de professions dont l'immense majorité exerce dans les règles. Signe que la mise en œuvre de ces quinze recommandations s'annonce au moins aussi disputée que leur diagnostic.

Sources : [Rapport IGF-IGAS, « La lutte contre la fraude aux prescriptions et aux facturations à l'Assurance maladie », 29 juillet 2026 ;](#)
[Cour des comptes, « La lutte contre les fraudes aux prestations sociales », 2020 et RALFSS 2023 ;](#)
[Cnam, bilan antifraude 2024.](#)

The logo for Snfocos is displayed in a large, blue, stylized font. The 'S' and 'f' are connected, and the 'o' is a simple circle. The 'c' and 'os' are also connected.



Découvrez dès maintenant nos précédentes lettres de la Michodière en podcast

AGENDA

16/09/2026

INC Maladie

22/09/2026

RPN Travail à distance

28/09/2026

CPP ARS

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