

Déclaration CFTC sur le PLFSS 2023

CNSA

Conseil d'administration du 11 octobre 2022

Paris, 6 octobre 2022

Déclaration CFTC sur le PLFSS 2023 : Branche autonomie

Tout d'abord, nous nous félicitons de la croissance très probable des recettes sociales, sur 2022 et 2023. En 2022, on constate que les finances de la sécurité sociale sont moins dégradées que prévu, grâce notamment au rebond de l'activité économique pour la période post Covid. En effet, grâce à une croissance de 9% de la masse salariale, la résorption des déficits devrait se poursuivre sur les exercices suivants, malgré un ralentissement.

S'agissant de la branche autonomie, le nouveau projet de loi montre au préalable que les dépenses de la branche ont atteint au final 35,4 Md€ sur 2022, soit 1,2 Md€ supplémentaire par rapport au PLFSS 2022 initial. Avec 37,3 Md€ de dépenses budgétées à ce stade pour 2023, le budget de la branche augmenterait à nouveau à minima de 5,3 % tandis que le solde (rapport dépenses/recettes affectées) passerait en négatif à -1,2 Md€ pour l'exercice 2023 (-0,5 Md€ pour 2022)¹. Cette augmentation budgétaire illustre le fait que notamment depuis la création de la branche autonomie par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie l'on s'intéresse davantage aux politiques publiques liées au vieillissement de la population et que la France tente de rattraper son retard en essayant de bâtir une société plus inclusive pour les personnes en situation de handicap.

Nous tenons à souligner que les conséquences de cette crise nous ont rappelé que les professionnels du secteur médico-social jouent un rôle crucial dans l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap. Aujourd'hui, le

¹ Aef info du 29 septembre 2022 « PLFSS 2023 : le cadrage financier et les mesures nouvelles en faveur de l'autonomie »

deserrement de l'étai sanitaire de l'ONDAM et « ce répit déficitaire » nous permettent d'envisager les grands chantiers de la Sécurité sociale pour la prochaine décennie.

Venons-en maintenant à l'analyse de l'avant-projet de loi pour le financement de la Sécurité Sociale pour 2023. La CFTC apprécie la philosophie générale du texte qui vise à accroître les mesures de contrôle des EHPAD en particulier suite au scandale ORPEA et à favoriser le bien-vieillir en permettant aux équipes médico-sociales chargées d'établir le plan d'aide de proposer que la personne accompagnée puisse disposer, selon ses besoins, d'un accompagnement social. Elle regrette néanmoins que sur les 50000 postes de soignants annoncés lors de l'élection présidentielle, seulement 3000 sont budgétés pour 2023, c'est-à-dire même pas un par établissement². Par ailleurs, nous rappelons qu'à l'heure actuelle 30000 postes sont à pourvoir dans le secteur du médico-social.

Différentes mesures retiennent positivement notre attention :

La première est **l'augmentation de l'ONDAM de 3,7%** hors dépenses exceptionnelles liées à la crise sanitaire. Cette évolution importante est prévue pour prendre en compte les conséquences de l'inflation dans les établissements ce qui est une bonne chose dans la mesure où cela faisait quelque temps que cet indice était gelé. Toutefois, on peut s'interroger sur la nécessité d'aller plus loin et d'envisager une augmentation de l'ONDAM en corrélation avec l'inflation notamment en ce qui concerne le secteur médico-social dans la mesure où l'inflation est particulièrement forte sur les denrées alimentaires et l'énergie et que les établissements médico-sociaux n'ont pas la possibilité de répercuter ces hausses sur les tarifs d'hébergement.

Suite à l'affaire ORPEA, il était indispensable que le gouvernement prenne des mesures destinées à renforcer le contrôle des établissements. C'est pourquoi, la CFTC salue les dispositions introduites à l'article 32 du PLFSS permettant par exemple, aux autorités administratives d'exercer en plus d'un contrôle sur les comptes des

² PSI du 04.10.22 : Mobilisation nationale des employeurs du sanitaire, social et médicosocial privé non lucratif

établissements et services à proprement parler, un contrôle sur ceux des gestionnaires et ceux des groupes qui les contrôlent ou encore de veiller au bon usage de l'utilisation des fonds public en les récupérant au terme de la durée du CPOM s'ils ne correspondent pas à un besoin objectif des établissements et services, quel que soit leur statut.

La troisième porte sur l'instauration d'un temps dédié à l'accompagnement social. En pratique, la personne accompagnée pourra disposer, selon ses besoins, jusqu'à deux heures par semaine pour cet accompagnement social. La CFTC est satisfaite de cette mesure car dans l'absolu, elle contribuera à améliorer les conditions de travail du professionnel exerçant à domicile en lui garantissant un temps de travail suffisant pour qu'il puisse exercer son rôle en dehors des heures où des gestes professionnels sont requis (lever, coucher, repas etc.). Néanmoins, la CFTC relève que l'efficacité de cette mesure dépendra de l'application par les départements et par conséquent, que cela est source d'inégalités territoriales.

Par ailleurs, la CFTC note la forte progression du financement des politiques de soutien à l'autonomie et l'effort important pour revaloriser ces métiers. Elle regrette d'autant plus que tous les métiers du médico-social n'aient pas encore bénéficié de la revalorisation salariale prévue dans le Ségur de la santé, les accords Laforcade, la conférence des métiers de l'accompagnement social et du médico-social ...etc .

Quant à l'habitat inclusif, destiné autant aux personnes âgées qu'à celles en situation de handicap, il est destiné à permettre le maintien à domicile le plus longtemps possible, éviter l'isolement et partager un habitat en même temps qu'un projet de vie sociale. Il est prévu au PLFSS que le forfait pour l'habitat inclusif (FHI) versé par les ARS soit progressivement remplacé par une aide à la vie partagée (AVP). A partir de 2025, l'AVP deviendra la seule modalité de financement, ce qui devrait simplifier la gestion des projets d'habitat inclusif et le développement de cette offre d'habitat.

Comme précisé dans les propos introductifs, la CFTC déplore que seulement 3000 postes soient budgétés pour 2023, sur les 50000 promis par les pouvoirs publics³. Par ailleurs, début octobre la FNADEPA a présenté les résultats d'une enquête⁴ dans laquelle il ressort que près de neuf structures sur dix (89 %) rencontrent des difficultés de recrutement, en premier lieu pour attirer des aides-soignants et des infirmiers. Elle souligne que du fait du manque de personnel près de 46 % des structures sondées déclarent ainsi être passées en "mode dégradé", avec de multiples conséquences sur la qualité de services. À ce titre, près de 25 % des Ehpad et résidences autonomie ont dû stopper les admissions faute de personnel suffisant, et 33 % des services à domicile sont obligés de réduire le nombre d'heures d'interventions faute de personnel disponible. Cette situation est similaire dans le secteur médico-social. Dans ces conditions, la CFTC estime qu'il est indispensable d'accélérer la création de postes en établissements et de rendre le secteur plus attractif en axant par exemple sur les salaires et la formation.

Pour conclure, la CFTC émet un avis favorable avec réserves. D'une part, elle regrette que le nombre de créations de postes soit insuffisant. Ensuite, même si elle reconnaît l'effort déployé par les pouvoirs publics concernant la revalorisation des salaires, elle estime que celle-ci est trop faible pour rendre les métiers des secteurs médical et médico-social attractifs. D'autre part, elle constate que la revalorisation de 3,5 % ne tient pas compte des oubliés du Ségur.

³ PSI du 04.10.22 : Mobilisation nationale des employeurs du sanitaire, social et médicosocial privé non lucratif

⁴ Aef, dépêche n°680126 : « La FNADEPA pointe les conséquences du manque de personnel dans le médico-social »

Conseil de la CNSA du 11 octobre 2022

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

Déclaration de l'U2P

Ce PLFSS pour 2023 est présenté par le Gouvernement comme un « *texte d'engagement et d'investissement* ». Il s'inscrit toutefois dans un contexte de comptes sociaux toujours dégradés.

Partant d'une situation proche de l'équilibre en 2019, la crise sanitaire a entraîné un déficit historique en 2020 de près de 40 Md€ des régimes de base et du FSV, avant d'amorcer avec le rebond de l'économie un net repli en 2021 tout en restant à des niveaux très élevés.

Avec la bonne tenue de l'activité et de l'emploi en 2022, le déficit révisé poursuivrait sa décrue pour atteindre un peu moins de 18 Md€. Le Gouvernement table pour 2023 sur un déficit tendanciel qui pourrait atteindre moins de 8 Md€.

Cet exercice de prévision est toutefois rendu délicat et fragile dans le contexte de fortes incertitudes que nous connaissons. L'évolution du contexte économique des prochaines années dépendra en effet étroitement de celle de la situation internationale ainsi que celle de la situation sanitaire.

Le Haut Conseil des finances publiques relève également la « *forte incertitude sur les perspectives de croissance pour 2023* » et « *estime que la prévision du Gouvernement (+1,0%), supérieure à celle de la majorité des prévisionnistes du fait de plusieurs hypothèses fragiles, est un peu élevée* ».

Le risque de voir nos marges de manœuvre budgétaires diminuer est donc fort et renforce la nécessité d'engager les réformes dont notre pays a besoin.

A cet égard, s'agissant **des retraites**, le contenu du nouveau rapport du COR conforte la nécessité d'agir sans attendre et d'engager une réforme. Si l'U2P partage la volonté du Gouvernement d'ouvrir ce chantier, cela nécessite cependant que nous nous accordions sur la méthode. La retraite est un sujet de société, qui nécessite un vrai débat de société, qui nécessite un vrai temps de concertation et de négociation avec le Gouvernement, mais aussi entre nous, Partenaires sociaux.

Nous notons avec satisfaction la décision du Gouvernement de ne pas modifier les règles du jeu sur les retraites au travers de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Ce procédé aurait été voué à l'incompréhension. Il aurait généré des crispations et aurait signé l'échec de la réforme. Nous attendons maintenant que le temps de la concertation ouvert jusqu'à la fin de l'année soit un temps de réels échanges et soit un temps utile pour cette réforme.

Pour ce qui concerne la **branche Maladie**, l'ONDAM continuera de progresser de façon importante en 2023 avec un niveau à +3,7 % bien que légèrement en retrait par rapport à l'an dernier.

Les déficits exceptionnels successifs liés à la crise sanitaire se font encore sentir sur les comptes de la branche. Même si le processus de résorption du déficit semble amorcé, celui-ci prendra encore plusieurs années. À ce titre, l'on peut craindre qu'après le covid-19, ce soit désormais l'inflation qui mette notre système de santé sous pression.

Sur les mesures contenues dans le PLFSS, nous relevons bien évidemment la mise en place des trois rendez-vous médicaux à trois âges cruciaux qui seront pris en charge intégralement par l'Assurance maladie ainsi que les dispositions facilitant le dépistage des infections sexuellement transmissibles. Ces mesures vont dans le bon sens et pourront contribuer à rattraper le retard pris par notre pays en matière de prévention des pathologies. Nous souhaitons cependant souligner que les conditions de mise en œuvre de ces consultations devront s'inscrire dans le cadre de la négociation conventionnelle avec les médecins dont les discussions préliminaires ont déjà débuté.

Comme pour les années précédentes, l'U2P demeure encore et toujours dans l'attente d'investissements volontaristes dans la médecine de ville. Selon nous, la crise que traverse actuellement l'hôpital renforce l'idée que les soins de ville doivent devenir l'accès premier au système de santé.

Enfin, en ce qui concerne le versement des indemnités journalières, nous tenons à réaffirmer notre opposition à toute obligation de mise en œuvre de la subrogation par les entreprises. L'allongement des délais de traitement des arrêts de travail par la Sécurité sociale ne doit pas conduire à créer des contraintes supplémentaires pour les entreprises. L'U2P n'est donc pas favorable aux mesures contenues par le PLFSS sur ce point.

S'agissant de la **branche AT/MP**, une nouvelle fois, l'U2P ne peut que faire part de sa critique à l'égard du contre-signal envoyé tous les ans *via* le prélèvement d'1,2 Md€ lié à la « sous-déclaration » ou plutôt, à la « sous-reconnaissance ». Ce transfert fragilise la branche AT/MP pour le financement d'actions de prévention et remet en cause le caractère incitatif de la prévention des risques professionnels. Qui plus est, les fondements même du calcul de ce transfert peuvent être largement discutés.

La concertation sur la branche AT/MP que nous avons lancé paritairement au niveau interprofessionnel début juillet 2022 pourra être un levier afin d'affecter davantage les fonds de la branche vers les actions de prévention. Cela se justifie d'autant plus au regard de l'augmentation récurrente des capitaux propres de la branche du fait de ses excédents successifs.

S'agissant de la **branche Famille**, « *l'égal accès aux modes de garde* » constitue un axe majeur de ce PLFSS. Nous partageons la volonté affichée du Gouvernement d'accroître le nombre de places d'accueil sur le territoire, de remédier à la pénurie de personnel et s'assurer de l'accessibilité financière aux modes de garde. Dans la perspective d'atteindre le plein-emploi, il faut en effet se donner les moyens pour que le droit à l'accueil du jeune enfant ne soit pas une utopie mais un droit réel pour toutes les familles. La réforme du complément de mode de garde (CMG), l'extension des aides à la garde d'enfants de 6 à 12 ans pour les familles monoparentales ou la revalorisation de l'Allocation de Soutien Familial de 50% s'inscrivent dans cet objectif.

En revanche nous contestons le transfert à la CNAF d'une partie de la prise en charge financière des indemnités journalières au titre des congés de maternité. Pour 2023 c'est environ 2 Md€ qui sont ainsi mis à la charge de la Branche Famille. Après le transfert de la Branche ATMP, c'est un nouveau transfert qui est ainsi instauré vers la Branche maladie et ce sans aucune concertation.

Pour la **branche Autonomie**, nous relevons des objectifs de dépenses en augmentation de 5,3 % par rapport à 2022 combinés notamment à un renforcement de la présence de soignants auprès des résidents d'EHPAD ainsi qu'à un contrôle amélioré de l'activité de ces établissements.

Enfin, la **lutte contre la fraude sociale** constitue aussi un axe fort de ce PLFSS qui doit permettre de disposer d'outils nouveaux pour mieux repérer et sanctionner les fraudeurs, nous ne pouvons qu'y souscrire.

Tout en soulignant les mesures positives de ce PLFSS, l'U2P en prendra acte.

Déclaration de l'Unaf à la Caisse Nationale des Solidarités pour l'Autonomie

11 octobre 2022

Le PLFSS 2023 intervient dans un contexte complexe, mêlant le vieillissement de la population (1 personne sur 5 est âgée de plus de 65 ans), une volonté de plus en plus prégnante de vieillir à domicile et une pénurie de professionnels dans les métiers de l'accompagnement et du soin. Les aidants familiaux, 8 à 11 millions de français¹, sont en première ligne pour répondre à ces enjeux-là, souvent au détriment de leur propre santé² et de leur quotidien.

1. La réponse partielle du PLFSS à ces enjeux

L'article 34 du PLFSS propose « d'instaurer du temps dédié à l'accompagnement et au lien social auprès de nos aînés pour prévenir leur perte d'autonomie à domicile » pour répondre à un double objectif :

- Renforcer la présence des services à domicile auprès des aînés
- Améliorer les conditions de travail et l'attractivité des métiers du service à domicile.

L'Unaf est favorable à cette mesure mais s'interroge sur son impact réel et suffisant quant au renforcement du lien social auprès de nos aînés. De même, instaurer deux heures de plus sera-t'il suffisant pour rendre plus attractifs les métiers du domicile ?

2. Les compléments à apporter au PLFSS 2023 pour un meilleur accompagnement des aidants

Les aidants sont les grands absents de ce PLFSS 2023 en dépit de leurs besoins grandissant lié notamment à la pénurie de professionnels. Au titre du Collectif Inter-Associatif des Aidants Familiaux co-animé par l'Unaf et APF France Handicap et avec l'Association Française des Aidants et l'association Jeunes Aidants Ensemble (JADE), l'Unaf a proposé plusieurs ajouts ou évolutions du texte actuel du PLFSS 2023, dont voici les éléments principaux³.

1. Article 36 – CMG Réforme du complément de libre choix du mode de garde

Le complément de libre choix du mode de garde (CMG) est une aide financière versée pour compenser le coût de la garde d'un enfant⁴ de moins de 6 ans.

¹ Baromètre 2019, Fondation April et BVA

² Baromètre BVA APRIL 2018

³ Le détail des amendements proposés se trouvent en Annexe 1.

⁴ service-public.fr/particuliers/vosdroits

LE PLFSS 2023 propose d'élargir l'obtention de ce complément de libre choix du mode de garde aux familles monoparentales pour les enfants de 6 à 12 ans. L'amendement proposé consiste à l'élargir également aux parents d'enfants en situation de handicap de 6 à 12 ans. Les enfants en situation de handicap sont rarement scolarisés à temps plein et les unités d'enseignement du médico-social ferment généralement à 16h30.

2. Le Congé Proche Aidant :

Le constat sur ce congé proche aidants, mis en place en octobre 2020, est un faible taux de recours et une sous consommation de l'enveloppe budgétaire dédiée. C'est pourquoi l'Unaf demande :

- **L'élargissement du Congé Proches Aidants aux aidants accompagnant des personnes malades**

Ce dispositif à destination des aidants n'est pas accessible à ceux qui accompagnent un proche atteint de maladie chronique (mucoviscidose, cancer etc). A travers cet ajout dans le PLFSS pour le congé proche aidant, cela ouvrirait la voie vers l'intégration de ces aidants familiaux aux autres dispositifs d'aides.

- **L'élargissement du Congé Proches Aidants aux aidants accompagnant un proche en situation de handicap évalué à un taux d'incapacité à partir de 50 %.**

Ces dispositifs ne sont toujours pas accessibles aux proches qui accompagnent une personne avec une reconnaissance de handicap égale ou supérieure à 50%.

Le Congé Proche Aidants est pour le moment limité aux aidants accompagnant un proche ayant un taux d'incapacité à partir de 80%.

- **L'extension de la durée d'éligibilité à l'Allocation Journalière de Proche aidant sur la totalité de la durée du Congé Proche Aidant**

Le code de la sécurité sociale prévoit depuis octobre 2020 la possibilité du versement d'une allocation journalière de proche aidant (AJPA) pendant 66 jours fractionnables sur l'ensemble de la carrière professionnelle (article L. 168-9). Ainsi, pour inciter le recours au congé proche aidant, il semble primordial d'aligner la durée de versement de l'AJPA sur la durée du congé proche aidant (jusqu'à un an).

Du fait du peu de mesures concernant les aidants dans le PLFSS 2023, nous proposons une prise d'actes de l'Unaf.



Déclaration de la CFE-CGC à la commission de la CNSA du 11 octobre 2022 sur le PLFSS 2023

A titre liminaire, la CFE-CGC souhaite mettre en avant les éléments suivants :

Les perspectives d'accroissement des recettes dû à la bonne tenue du marché de l'emploi et des augmentations salariales d'une part, et la réduction des dépenses liées à la crise sanitaire d'autre part permettent d'envisager une nette amélioration des comptes.

Cependant, le PLFSS 2023 s'inscrit dans un environnement conjoncturel très difficile et incertain quant aux évolutions macroéconomiques et notamment au prix de l'énergie, ce qui nous incite à considérer les prévisions d'évolution de la masse salariale avec prudence.

La CFE-CGC regrette le manque de lisibilité et de précisions de ce projet de loi qui renvoie le déploiement de nombreuses mesures à des textes réglementaires : c'est le cas par exemple des rendez-vous de prévention ou de la régulation du recours à l'intérim médical, que l'on trouve dans le volet relatif à la branche maladie. Il est de ce fait difficile de matérialiser l'application concrète de ces mesures.

Par ailleurs, la CFE-CGC déplore :

- Le transfert aux complémentaires santé de 300 millions (en année pleine) de nouvelles dépenses de la branche maladie par voie d'amendement parlementaire,
- La prise en charge pour un montant de 2 milliards par la branche famille des indemnités journalières au titre du congé maternité post natal, ce qui témoigne d'une vision purement comptable de notre politique familiale,
- Les exonérations de cotisations toujours plus nombreuses,

Ce sont autant de mesures qui menacent la stabilité du système.

Enfin, au-delà de ces éléments d'ordre général en ce qui concerne l'assurance vieillesse, la CFE-CGC tient à réaffirmer son opposition au report de l'âge, mesure qui lui paraît inadaptée à la situation actuelle. En effet, les résultats présentés dans le rapport du Cor montrent que les dépenses de retraites dans le PIB resteront stables dans le temps ce qui ne menace pas la pérennité du système. De plus, si les régimes de pensions deviennent légèrement déficitaires de 2022 à 2032, c'est essentiellement parce que l'État prévoit d'économiser sur la masse salariale publique, tant en termes d'effectifs, que de rémunération des fonctionnaires en réduisant notamment la masse

des traitements indiciaires des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers qui cotisent à la CNRACL.

Sur la branche autonomie :

Contrairement aux attentes unanimement exprimées, ce PLFSS n'emporte toujours pas de mise en place d'une grande loi autonomie qui aurait pour ambition de remédier aux difficultés récurrentes rencontrées par le secteur.

De plus, malgré la création d'une nouvelle branche, l'absence persistante de financement dédié devient particulièrement préoccupante (celui-ci s'opérant uniquement par transfert de ressources). C'est là, un marqueur flagrant du décalage des politiques publiques avec les besoins de ce domaine de protection sociale porteur d'enjeux majeurs et reconnus.

Quelques saupoudrages - une augmentation de 0.15 % de CSG - sont prévus mais pas avant l'horizon 2024.

Pour la CFE-CGC, un financement complémentaire est indispensable ; il doit relever de la solidarité nationale et reposer sur tous les acteurs économiques y compris les entreprises et pas uniquement sur les salariés. Il est de plus, de la responsabilité de l'Etat de définir le périmètre clair de la dépense publique.

Globalement :

On peut saluer les efforts consentis du précédent PLFSS et du PLFSS actuel : revalorisation des métiers de l'accompagnement, instauration d'un tarif plancher (22€ par heure) et d'une dotation qualité... On peut souligner néanmoins que certaines demandes du secteur n'ont pas été entendues (tarif plancher à 25,5 euros de l'heure).

On peut fortement douter que ces maigres efforts suffiront à attirer et à permettre de remplir l'objectif de recrutement de 50.000 nouveaux infirmiers et aides-soignants dans les EHPAD et du personnel dans les services médico-social.

A ce propos, les résultats d'une enquête édifiante de la Fnadepa (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et de services pour les personnes âgées) de septembre 2022 et concernant plus de 1 400 directeurs adhérents de la fédération mérite d'être mise en avant : « Près de neuf structures sur dix (89 %) rencontrent des difficultés de recrutement, en premier lieu pour attirer des aides-soignants et des infirmiers ». Ces difficultés se répercutent directement sur les personnes en perte d'autonomie puisque sur l'ensemble des établissements sondés « près de 25 % des Ehpads et résidences autonomie ont dû stopper les admissions faute de personnel suffisant, et 33 % des services à domicile sont obligés de réduire le nombre d'heures d'interventions faute de personnel disponible ».

Concernant les EHPAD :

Dans la lignée de l'affaire ORPEA, on peut saluer les nouvelles modalités de contrôle des EHPAD qui viennent compléter les indicateurs publics fixés par le décret du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cependant nous restons en attente de précisions sur les règles de comptabilité analytique qui seront retenues pour retracer l'utilisation des dotations publiques et les modalités de récupération qui s'en suivront en cas de mauvaises utilisations.

Concernant la réforme de la tarification des services à domicile :

Concernant la part variable de la dotation des services, qui sera fonction des caractéristiques des personnes accompagnées, en particulier de leur niveau de dépendance, on peut interroger l'utilisation du GIR pour parvenir à ce contrôle des besoins de financement. On peut globalement questionner la nature des « données » qui devront être transmises pour bénéficier de cette dotation et qui seront sujet à contrôle. Un décret doit définir le cadre de ce transfert de données, mais il convient de rester vigilant.

On peut noter également un manque de précision sur l'impact exact du niveau de dépendance sur la part variable de la dotation versée aux services à domicile. Comment le GIR va-t-il influencer l'octroi de la part variable de la dotation ?

L'enjeu est donc de connaître la nature exacte des données transmises, mais aussi la manière dont elles seront traitées par les organismes compétents.

En conclusion, l'approche adoptée qui consiste en un éclatement de mesures et d'initiatives morcelées paraît mal proportionnée aux enjeux immédiats que la création d'une cinquième branche se devait de remplir ce pourquoi la CFE-CGC se prononce contre ce projet de budget

PLFSS 2023
Déclaration du MEDEF
au conseil de la CNSA
du 11 octobre 2022

Quelques mots de procédure tout d'abord, avant d'entrer dans le détail du texte : **la consultation des caisses nationales de Sécurité sociale sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale s'effectue dans un cadre inédit**, rénové par les lois organique et ordinaire du 14 mars 2022 relatives aux lois de financement de la Sécurité sociale.

Ce nouveau cadre avait été soutenu par le MEDEF, consulté par Thomas Mesnier dans le processus d'élaboration de ces lois :

- Les caisses se prononcent désormais sur un projet de loi effectivement déposé et non sur un simple avant-projet de loi.
- La loi prévoit désormais un délai de 15 jours et une remise de l'avis des caisses au Parlement, et non plus au Gouvernement. Cet avis devrait donc bénéficier d'un écho plus vaste : il s'agit à présent pour les partenaires sociaux de saisir cette opportunité en étant force de propositions mieux expertisées et issues d'une réflexion commune.

Dans ce contexte, le message que nous souhaitons porter se veut d'autant plus clair.

*

S'agissant de la situation financière globale, nous pouvons nous féliciter du **redressement des comptes sociaux** dont atteste ce PLFSS, après 3 exercices inédits.

Est annoncée une réduction du déficit social de 11 Mds€, essentiellement portée par la branche maladie, du fait de la sortie de la phase aigüe de la crise sanitaire. Au-delà de cet effet « mécanique », il faut également prendre en compte le rebond de la croissance et donc de la masse salariale, principale assiette des recettes de la Sécurité sociale.

Pour autant, nous ne saurions nous contenter d'un satisfecit : **le risque est grand de stagner sur un « plateau haut » en termes de dépenses**, pouvant à tout moment dériver vers les affres budgétaires que nous connaissons trop souvent. Au niveau de la branche vieillesse notamment le déficit repart à la hausse (3 Mds€ de déficit) avec des perspectives 2026 très dégradées : le déficit de la branche atteindrait 13,7 Md€ à cet horizon.

*

Sur le fond du texte :

Nous partageons plusieurs **priorités**, qui répondent à de véritables nécessités : la prévention et l'accès aux soins, le soutien aux familles et aux personnes âgées en perte d'autonomie. L'accent mis sur la lutte contre la fraude sociale, dont dépend la crédibilité et la soutenabilité de notre système de protection sociale, est bien entendu une bonne chose.

Nous déplorons en revanche un certain **décalage** entre les **mesures annoncées** et les **enjeux**. On pourrait par exemple citer l'industrie du médicament, avec une atteinte sérieuse portée à la capacité d'innovation de ce secteur pourtant stratégique, mais également le secteur de l'« autonomie ».

En effet, si le texte comprend plusieurs mesures de soutien au secteur qui vont dans le bon sens, elles apparaissent clairement insuffisantes pour répondre aux besoins, immédiats ou à plus long terme.

- Sur le volet « établissement », le MEDEF accueille favorablement les mesures annoncées dans la continuité du « Ségur de la santé » (notamment en matière de recrutements) en insistant sur la nécessité de poursuivre ces efforts ;
- Sur le volet domicile, on est encore loin du grand « virage » annoncé par le Gouvernement. La « seule » mesure impactante du texte concerne la réévaluation des plans d'aide APA (allocation personnalisée d'autonomie) jusqu'à 2 heures par semaine, mais elle n'interviendra pas avant le 1er janvier 2024. Le secteur était dans l'attente de mesures fortes et immédiates, on ne peut que regretter que ce ne soit pas le cas.

Les besoins sont pourtant réels et documentés, il faudra y apporter des réponses, et celles-ci devront être solvabilisées. Il nous apparaît essentiel de ne pas aborder le sujet du financement uniquement au travers celui de l'affectation de cotisations, contributions et taxes, par réallocation entre opérateurs, ou par création de prélèvements obligatoires nouveaux, mais également sous l'angle d'un financement mixte public/privé.

Plus globalement sur le texte, 3 articles nous posent difficulté.

- Tout d'abord, un point d'alerte majeur sur le projet de **généralisation de la subrogation des indemnités journalières** au titre de l'accueil du jeune enfant, qui reposerait alors systématiquement sur l'entreprise.
 - Nous ne pouvons que trop facilement pressentir la charge de trésorerie qui pèsera sur toutes les entreprises, dans un contexte qui y est particulièrement peu favorable.
 - Le texte prévoit un délai maximal de remboursement, qui pourrait être fixé par décret à 7 jours. On comprend qu'il est plus simple de rembourser 1 employeur de 10 salariés que 10 salariés, mais qui peut sérieusement croire que les délais vont être divisés par 4... ?

- Par ailleurs, cette disposition nous pose un problème de principe, assimilant une nouvelle fois les employeurs à une sorte de prestataire pour compte de tiers.
- Une vraie interrogation également quant à **l'énième prolongation des « IJ Covid »**
 - Actuellement, les salariés ne pouvant télétravailler pour une raison liée à l'épidémie de Covid-19 (personne vulnérable, cas contact, personne infectée notamment) peuvent bénéficier des indemnités journalières de sécurité sociale mais aussi du versement de l'indemnité complémentaire versée par l'employeur.
 - Si les employeurs ont accepté de façon exceptionnelle de prendre leur part dans la lutte contre l'épidémie au prix de lourdes contraintes organisationnelles, la prolongation du dispositif au-delà du 31 décembre 2022 serait totalement injustifiée, d'autant plus que son acceptabilité s'érode aussi bien pour les chefs d'entreprise que pour les salariés non concernés.
- Une irritation croissante, enfin, quant au transfert interbranche soi-disant justifié par la **sous-déclaration des ATMP**
 - Il s'agit aujourd'hui d'une véritable « ponction » sur la branche ATMP, dans le but de résorber le déficit d'une branche maladie dont la situation financière reste très préoccupante.
 - La question se poserait différemment s'il s'agissait de « ressources dormantes », mais les excédents de la branche ATMP sont les principaux leviers à actionner pour remplir les objectifs fixés par les partenaires sociaux, par le Plan Santé au Travail 4, en particulier en matière de prévention.

Ultime point d'alerte, sur le transfert du recouvrement des cotisations AGIRC-ARRCO aux URSSAF :

- Alors que les conditions permettant la réussite du transfert ne sont pas réunies, le Gouvernement s'achemine tout de même vers une entrée en vigueur au 1er janvier 2023.
- Réunis lors du dernier Conseil d'administration de l'URSSAF-Caisse nationale, les partenaires sociaux ont estimé utile de réitérer les alertes figurant dans le courrier qu'ils ont adressé au Ministre des Comptes publics le 28 juillet dernier, l'invitant à reporter le transfert d'une année supplémentaire, jusqu'au 1er janvier 2024.
- Le cas échéant, le MEDEF envisage de promouvoir un amendement au PLFSS, portant annulation du projet.

*

Pour conclure, le MEDEF prend donc acte du PLFSS 2023 avec les réserves et remarques qui viennent d'être dites.



Nous ne pouvons cette année encore commencer cette intervention sans souligner l'engagement extraordinaire des différentes branches de la sécurité sociale et de ses personnels au cours de la crise que nous avons traversée. Plus que jamais, les partenaires sociaux comme la représentation nationale se doivent de saluer le haut niveau de protection sociale que nous construisons ensemble, et que nous nous devons donc de financer à la hauteur des enjeux. C'est pour la CFDT la démonstration de la pertinence de cet outil d'investissement social et plus particulièrement en période de crise.

La CFDT juge positive les mesures annoncées dans ce PLFSS concernant la prévention en santé. Toutefois comme nombre de mesures de ce PLFSS, il est difficile de garantir à quelle date elles s'appliqueront ... voire si c'est bien dans cet exercice annuel.

La CFDT salue l'élargissement de la subrogation aux IJ maternité, paternité ou accueil de l'enfant. Elle plaide même pour une systématisation de la subrogation à l'ensemble des employeurs associée à une COG de la CNAM garantissant les moyens pour ce service. Plus que d'une garantie théorique, ce sont bien concrètement les moyens de mener à bien ces missions qui devient fondamental.

Le transfert de la part du congé maternité post-natal de la branche maladie vers la branche famille pour un montant de 2 Md€ est comptablement juste. On peut même y trouver de la logique. Mais les besoins en matière de santé sont tels qu'à la CFDT, nous pensons qu'il faut penser plus globalement le financement de la santé. Et en cette période de crise économique et sociale, de possibles retours de branches à une situation excédentaire sont le moment de faire des choix collectifs forts en matière de solidarité et de prévention...et pourquoi pas en direction d'un ambitieux service public de la petite enfance.

Concernant la branche retraite, en annexe, on peut lire que la trajectoire intègre sur un horizon pluriannuel « un objectif d'une élévation progressive

de l'âge effectif de départ en retraite » ou encore que « A partir de 2023, le solde de la branche [vieillesse] (...) bénéficierait de l'objectif d'élévation progressive de l'âge effectif de départ sur le quinquennat ». La CFDT rappelle que l'élévation progressive de l'âge effectif de départ est déjà en cours avec la mise en application progressive de loi Touraine. Cela est le cas depuis 2014, le sera pendant ce quinquennat et même encore au-delà, jusqu'en 2035/2040 environ. Cela plaide pour ne pas déstabiliser par des mesures d'âge injustes un équilibre construit au cours des réformes de 2003 et 2013.

Quant à la perte d'autonomie, la CFDT note avec satisfaction les mesures de renforcement du corps de contrôle des ARS, les mesures concernant le lien social, tout comme le recrutement supplémentaire en direction des Ehpad ; néanmoins

- Le déploiement des 2 heures de lien social n'est envisagé qu'en 2024 et il est trop étalé dans le temps jusqu'en 2028 alors que la nécessité est immédiate. Tout comme d'ailleurs la réforme de la tarification des soins à domicile qui elle est étalée jusqu'en 2030 ou la simplification des aides en direction de l'habitat inclusif étalée jusqu'en 2025.
- Et avec le recrutement prévu de 3000 professionnels pour les Ehpad, nous sommes loin des besoins.

Globalement la CFDT juge positives les mesures autonomes positives, néanmoins nous restons toujours en attente d'une grande loi sur le maintien de l'autonomie pour tous.

En conclusion et une fois n'est pas coutume, la CFDT aura cette année une approche différenciée selon les caisses. Au vu des mesures proposées dans ce texte et de nos appréciations. En effet, pour la santé, il y a une vraie cohérence autour de la prévention et ce PLFSS reprend les mesures portées et votées dernièrement (entre autres par la CFDT) au Conseil de la CNAM dans le rapport « charges et produits ».

Aussi la CFDT portera un avis favorable à la CNAM et vu la manque d'ambition de ce PLFSS pour les autres branches, nous en prendrons acte à la CNAV, la CNAF, la CNSA et l'URSSAF CN.