Déclaration des administratrices-teurs CGT de l'ACOSS sur le Projet de Loi de Financement de la Sécurité sociale 2020

Les conditions de consultation de nos caisses nationales sur le PLFSS 2020 sont cette année particulièrement inacceptables. Du fait du report de la réunion de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, et malgré les stipulations du code de la Sécurité sociale prévoyant un délai de 7 jours à compter de la saisine des Caisses, nous n'avons disposé que d'un délai de 3 jours pour examiner ce texte de 145 pages !

Ceci confirme la nécessité de revoir profondément les conditions d'élaboration du PLFSS, comme nous y invite le Haut Conseil du financement de la protection sociale, dans un avis en cours de finalisation.

Contrairement à ce qui était prévu lors de la discussion du PLFSS précédent, les données présentées lors de la Commission des comptes ont mis en évidence un retour du déficit, le projet qui nous est présenté comportant un déficit prévisionnel de 5,4 Mds€ en 2019, et de 5,1 Mds€ en 2020.

Ce déficit n'est pas une surprise pour nous: il résulte de l'explosion des exonérations de cotisations sociales (66 Mds€ comme le montre le rapport de la Commission des comptes), et de la non-compensation de plusieurs dispositifs d'exonération, en particulier celui concernant les heures supplémentaires et le forfait social.

C'est le résultat de l'orientation gouvernementale dite « de solidarité financière » entre l'Etat et la Sécurité sociale affirmé dès la discussion du PLFSS de l'année dernière, et qui est issu du rapport commandé à messieurs Charpy et Dubertret sur les relations Etat-Sécurité sociale.

Cette orientation s'est notamment traduite par la remise en cause du principe de compensation intégrale des exonérations datant de la loi Veil de 1994.

Ainsi que nous l'avions dénoncé dès l'année dernière, c'est le principe d'autonomie financière des finances sociales qui se trouve mis en cause dans son principe même : il s'agit d'un véritable vol des cotisations sociales, qui appartiennent au salaire socialisé des salariés.

C'est pour cette raison que nous sommes fortement inquiets de la création par un décret du 12 septembre dernier de l'agence France-recouvrement. Cela ne préfigure-t-il pas le projet d'agence unique du recouvrement des entreprises qui a fait l'objet de la mission confiée par le ministre du budget et des comptes publics à M. Gardette ?

Nous exigeons par conséquent la remise en cause de ces exonérations, et dans un premier temps le retour à leur compensation intégrale.

Une orientation majeure de ce PLFSS est l'unification du recouvrement de l'ensemble des cotisations de la sphère sociale, qui sera progressivement transférée aux URSSAF et CGSS, à l'exception des professions libérales. Cette mesure, qui ne concerne pas seulement les retraites, s'inscrit manifestement dans la préparation du régime dit « universel » auquel la CGT est opposée. Nous serons très vigilants à ce que cette mesure ne remette pas en cause les spécificités de chaque régime (maladie, famille comme retraite) et que les droits des salariés soient intégralement préservés.

S'agissant du volet dépenses, la fixation d'un ONDAM à 2,3%, soit moins que l'année dernière, est une véritable provocation après 6 mois de mobilisation des personnels de l'hôpital public très largement soutenu par la population. Elle témoigne d'un mépris des personnels, et d'un déni des difficultés de notre système de santé dans son ensemble. Pour atteindre cet objectif de 2,3% le projet prévoit plus de 4 Mds€ « d'économies ».

A l'hôpital, il y a urgence à répondre aux revendications des personnels, que ce soit en termes d'effectifs, de rémunération ou d'ouverture de lits.

Pour la CGT, le sous-ONDAM Etablissements de santé doit croître de 5% au minimum. Nous demandons la suppression de la taxe sur les salaires qui permettrait de dégager 4 Milliards d'euros pour l'Hôpital public.

Si certaines mesures vont dans le bon sens (comme l'accompagnement post-cancer), nous sommes beaucoup plus critiques sur celles concernant les hôpitaux de proximité, ou le développement de forfaits pour certaines affections, comme le diabète et le nouveau mode de financement de la psychiatrie.

Alors que la moitié des maternités a fermé ces dernières années, les propositions de prestations d'hébergement des femmes en amont de la maternité nous semblent totalement ubuesques

Le renouvellement de la sous-indexation des pensions de retraite et de la plupart des prestations familiales (+0,3% à comparer à une inflation de 1,2%) est également insupportable.

Il est inacceptable de contourner une nouvelle fois la règle d'indexation sur les pensions prévue par le code de la Sécurité sociale, et qui, si elle est insuffisante (nous revendiquons une indexation sur le salaire moyen) fait partie du pacte social avec les retraités. Les retraites sont un droit des assurés sociaux acquis par leurs cotisations sociales, elles ne sont pas une prestation d'assistance maniée à son gré par le Gouvernement.

S'agissant de la perte d'autonomie, elle constitue pour la CGT une question essentielle, qui fait partie de notre Sécurité sociale du 21ème siècle. La CGT revendique que la perte d'autonomie soit intégrée à la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance-maladie. C'est dans ce cadre que doit être traitée la question des « aidants », qui est inséparable des dispositifs d'aide aux personnes, en particulier afin de favoriser le maintien à domicile.

Concernant les moyens alloués aux EHPAD, nous réaffirmons la revendication que nous portons d'aller vers un taux d'encadrement soignant de 1 pour 1, cela correspond à la création de 200 000 emplois dont 40 000 sont nécessaires dans l'immédiat ; on est bien loin du compte.

S'agissant de la branche ATMP, nous observons que les comptes font à nouveau apparaître un excédent. Celui-ci serait sans aucun doute moins important si ne persistait pas une sous-déclaration massive des accidents du travail et des maladies professionnelles, si l'impact des activités industrielles sur la santé publique et la pénibilité du travail étaient mieux pris en compte.

Nous voulons également souligner l'impact catastrophique pour le service public de la Sécurité sociale des orientations des COG de l'ensemble des branches et en premier lieu des suppressions d'emplois résultants des COG successives.

Celles-ci se traduisent par une pression de plus en plus forte sur les personnels, mais aussi par une dégradation généralisée de l'accomplissement des missions de la Sécurité sociale.

Nous sommes également fort inquiets de l'encouragement à la fusion de caisses appartenant à des branches différentes, en supprimant le critère actuel de classement en zones de revitalisation rurale, qui risque de conduire à de nouvelles suppressions d'emploi, et à un affaiblissement du maillage territorial, dans des territoires déjà touchés de plein fouet par la disparition des services publics.

L'aggravation du déficit se traduira par une détérioration du solde de trésorerie de l'ACOSS.

Les services estiment à -25,2 le solde de trésorerie de l'ACOSS, qui devra être financé par des emprunts sur les marchés financiers. Cette dette risque de croître les années suivantes, puisque l'annexe B ne prévoit pas de retour à l'équilibre avant 2023.

Rien n'est prévu dans ce PLFSS pour reprendre cette dette.

Nous rappelons que pour la CGT, il n'entre pas dans les missions de l'ACOSS de porter une dette à long terme.

Par ailleurs, s'agissant d'autres dispositions concernant notre branche, nous sommes opposés à l'article 10 qui prévoit que les Conseils d'administration ne seront plus consultés sur les admissions en non-valeur.

Pour toutes ces raisons, la CGT émet un avis défavorable à ce PLFSS.

Fait à Montreuil, le 03 octobre 2019

VOTE DEFAVORABLE

14 CONTRE : OS – PQ – UNSA

02 POUR : PQ

10 PRISES ACTE : MEDEF – CPME – 1PQ

4 ABSTENTIONS : U2P - UNAPL

Déclaration CGT sur le PLFSS 2020
Conseil CNAM du 3 octobre 2019

Les conditions de consultation de nos caisses nationales sur le PLFSS 2020 sont cette année particulièrement inacceptables. Du fait du report de la réunion de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, et malgré les stipulations du code de la Sécurité sociale prévoyant un délai de 7 jours à compter de la saisine des Caisses, nous n'avons disposé que d'un délai de 3 jours pour examiner ce texte de 145 pages !

Ceci confirme la nécessité de revoir profondément les conditions d'élaboration du PLFSS, comme nous y invite le Haut Conseil du financement de la protection sociale, dans un avis en cours de finalisation.

Contrairement à ce qui était prévu lors de la discussion du PLFSS précédent, les données présentées lors de la Commission des comptes ont mis en évidence un retour du déficit, le projet qui nous est présenté comportant un déficit prévisionnel de 5,4 Mds€ en 2019, et de 5,1 Mds€ en 2020.

Ce déficit n'est pas une surprise pour nous: il résulte de l'explosion des exonérations de cotisations sociales (66 Mds€ comme le montre le rapport de la Commission des comptes), et de la non-compensation de plusieurs dispositifs d'exonérations, en particulier celui concernant les heures supplémentaires et le forfait social.

C'est le résultat de l'orientation gouvernementale dite « de solidarité financière » entre l'Etat et la Sécurité sociale affirmé dès la discussion du PLFSS de l'année dernière, et qui est issu du rapport commandé à messieurs Charpy et Dubertret sur les relations Etat-Sécurité sociale.

Cette orientation s'est notamment traduite par la remise en cause du principe de compensation intégrale des exonérations datant de la loi Veil de 1994.

Ainsi que nous l'avions dénoncé dès l'année dernière, c'est le principe d'autonomie financière des finances sociales qui se trouve mis en cause dans son principe même : il s'agit d'un véritable vol des cotisations sociales, qui appartiennent au salaire socialisé des salariés.

C'est pour cette raison que nous sommes fortement inquiets de la création par un décret du 12 septembre dernier de l'agence France-recouvrement. Cela ne préfigure-t-il pas le projet d'agence du recouvrement des entreprises qui a fait l'objet de la mission confiée par le ministre du budget et des comptes publics à M. Gardette ?

Nous exigeons par conséquent la remise en cause de ces exonérations, et dans un premier temps le retour à leur compensation intégrale.

Une orientation majeure de ce PLFSS est l'unification du recouvrement de l'ensemble des cotisations de la sphère sociale. Cette mesure, qui ne concerne pas seulement les retraites, s'inscrit manifestement dans la préparation du régime dit « universel » auquel la CGT est opposée. Nous serons très vigilants à ce que cette mesure ne remette pas en cause les spécificités de chaque régime (maladie, famille comme retraite) et que les droits des salariés soient intégralement préservés.

S'agissant du volet dépenses de santé, la fixation d'un ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) à 2,3%, soit moins que l'année dernière à 2,5 % et encore il n'a pas suffi à répondre aux besoins de santé ; alors que l'évolution des dépenses de santé est évaluée par l'Etat à 4,4 % !!!

Scandale d'un ONDAM hospitalier à 2,1 % qui ne peut à lui seul suffire aux exigences et besoins de santé… C'est une véritable provocation après 6 mois de mobilisation des personnels de l'hôpital public très largement soutenu par la population. Elle témoigne d'un mépris des personnels, et d'un déni des difficultés de notre système de santé dans son ensemble.

A l'hôpital, il y a urgence à répondre aux revendications des personnels, que ce soit en termes d'effectifs, de rémunération ou d'ouverture de lits.

Et dans le même temps ce gouvernement a clairement fait un choix politique en attribuant 2,4 % aux soins de ville et donc au secteur libéral.

Et faute d'accorder un ONDAM repondant aux besoins de santé, il est exigé un effort d'économies financières de plus de 4 Mds€.

La situation des urgences hospitalières, de l'hôpital, des EHPAD, du secteur de la psychiatrie, des établissements médico-sociaux, des services d'aide et de maintien à domicile sont en situation de catastrophe sanitaire.

Seul ce gouvernement n'en a pas conscience !!!

Pour la CGT, le sous-ONDAM Etablissements de santé doit croître de 5% au minimum. Nous demandons la suppression de la taxe sur les salaires qui permettrait de dégager 4 Milliards d'euros pour l'Hôpital public.

Si certaines mesures vont dans le bon sens (comme l'accompagnement post-cancer), nous sommes beaucoup plus critiques sur celles concernant les hôpitaux de proximité, ou le développement de forfaits pour certaines affections, comme le diabète et le nouveau mode de financement de la psychiatrie.

Alors que la moitié des maternités a fermé ces dernières années, les propositions de prestations d'hébergement des femmes en amont de la maternité nous semblent totalement ubuesques.

Mettre fin au manque de transparence des incitations et avantages financiers octroyés par l'assurance maladie, les ARS et les collectivités locales au secteur libéral afin que chacun et chacune puisse réellement se faire une opinion, sur les montants dépensés et l'absence de résultats.

En effet les déserts médicaux ne cessent de progresser et encore plus avec les hôpitaux de proximité vidés d'une partie de leurs services sont bien des marqueurs de l'absence de réponse aux besoins de santé et plus particulièrement dans les zones défavorisées.

La libre installation des professionnels de santé, et la soi-disant auto régulation par ceux-ci ont atteint les limites de l'acceptable.

La suppression de l'obligation des certificats médicaux obligatoires pour la pratique sportive jusqu'à l'âge de 18 ans au-delà du parcours de soins constitué de 8 périodes d'âge fait supporter la responsabilité sur les parents par l'écrit d'une attestation sur l'honneur.

Alors que les médecins s'accordent, au-delà du temps passé nécessaire, de voir au moins une fois par an l'enfant pour y compris en profiter et développer les actions de prévention.

Le renouvellement de la sous-indexation des pensions de retraite et de la plupart des prestations familiales (+0,3% à comparer à une inflation de 1,2%) est également insupportable.

Il est inacceptable de contourner une nouvelle fois la règle d'indexation sur les pensions prévue par le code de la Sécurité sociale, et qui, si elle est insuffisante (nous revendiquons une indexation sur le salaire moyen) fait partie du pacte social avec les retraités. Les retraites sont un droit des assurés sociaux acquis par leurs cotisations sociales, elles ne sont pas une prestation d'assistance maniée à son gré par le Gouvernement.

Si la mesure concernant les pensions alimentaires va dans le bon sens, il reste à s'assurer que la possibilité de recouvrement de ces dernières par les CAF soit effective, et qu'elles aient les moyens pour le faire.

S'agissant de la perte d'autonomie, elle constitue pour la CGT une question essentielle, qui fait partie de notre sécurité sociale du 21ème siècle. La CGT revendique que la perte d'autonomie soit intégrée à la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance-maladie. C'est dans ce cadre que doit être traitée la question des « aidants », qui est inséparable des dispositifs d'aide aux personnes, en particulier afin de favoriser le maintien à domicile.

Concernant les moyens alloués aux EHPAD, nous réaffirmons la revendication que nous portons d'aller vers un taux d'encadrement soignant de 1 pour 1, cela correspond à la création de 200 000 emplois dont 40 OOO sont nécessaire dans l'immédiat, on est bien loin du compte

S'agissant de la branche ATMP, nous observons que les comptes font à nouveau apparaître un excédent. Celui-ci serait sans aucun doute moins important si ne persistait pas une sous-déclaration massive des accidents du travail et des maladies professionnelles, si la pénibilité du travail était réellement reconnue et si l'impact des activités industrielles sur la santé publique et environnementale était mieux pris en compte.

Nous voulons également souligner l'impact catastrophique pour le service public de la Sécurité sociale des orientations des COG de l'ensemble des branches et en premier lieu des suppressions d'emplois résultant des COG successives.

Celles-ci se traduisent par une pression de plus en plus forte sur les personnels, mais aussi par une dégradation généralisée de l'accomplissement des missions de la Sécurité sociale.

D'année en année, la règlementation est complexifié, de nouveaux publics intègrent l'assurance maladie tout en conservant leurs spécificités, les règles de gestion et d'organisation sont durcies. Et dans le même temps les suppressions de postes n'ont jamais été aussi importantes et font craindre un risque majeur de rupture aux salariés de l'institution.

Nous sommes également fort inquiets de l'encouragement à la fusion de caisses appartenant à des branches différentes, en supprimant le critère actuel de classement en zones de revitalisation rurale, qui risque de conduire à de nouvelles suppressions d'emploi, et à un affaiblissement du maillage territorial, dans des territoires déjà touchés de plein fouet par la disparition des services publics.

Pour toutes ces raisons, la CGT émet un avis défavorable à ce PLFSS.

VOTE	
CONTRE	CGT CFDT FO CFTC CGC FNMF PQ Corona FNATH et UNAASS soit 19 voix
PRISE D'ACTE	CPME et MEDEF soit 10 voix
ABSENTION	FAGE UNAF et U2P soit 5 voix

☞ **Au conseil de la CNAM, le PLFSS pour 2020 est rejeté par un vote historique**

Déclaration CGT sur le PLFSS 2020
Conseil UNCAM du 3 octobre 2019

Les conditions de consultation de nos caisses nationales sur le PLFSS 2020 sont cette année particulièrement inacceptables. Du fait du report de la réunion de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, et malgré les stipulations du code de la Sécurité sociale prévoyant un délai de 7 jours à compter de la saisine des Caisses, nous n'avons disposé que d'un délai de 3 jours pour examiner ce texte de 145 pages !

Ceci confirme la nécessité de revoir profondément les conditions d'élaboration du PLFSS, comme nous y invite le Haut Conseil du financement de la protection sociale, dans un avis en cours de finalisation.

Contrairement à ce qui était prévu lors de la discussion du PLFSS précédent, les données présentées lors de la Commission des comptes ont mis en évidence un retour du déficit, le projet qui nous est présenté comportant un déficit prévisionnel de 5,4 Mds€ en 2019, et de 5,1 Mds€ en 2020.

Ce déficit, n'est pas une surprise pour nous: il résulte de l'explosion des exonérations de cotisations sociales (66 Mds€ comme le montre le rapport de la Commission des comptes), et de la non-compensation de plusieurs dispositifs d'exonérations, en particulier celui concernant les heures supplémentaires et le forfait social.

C'est le résultat de l'orientation gouvernementale dite « de solidarité financière » entre l'Etat et la Sécurité sociale affirmé dès la discussion du PLFSS de l'année dernière, et qui est issu du rapport commandé à messieurs Charpy et Dubertret sur les relations Etat-Sécurité sociale.

Cette orientation s'est notamment traduite par la remise en cause du principe de compensation intégrale des exonérations datant de la loi Veil de 1994.

Ainsi que nous l'avions dénoncé dès l'année dernière, c'est le principe d'autonomie financière des finances sociales qui se trouve mis en cause dans son principe même : il s'agit d'un véritable vol des cotisations sociales, qui appartiennent au salaire socialisé des salariés.

C'est pour cette raison que nous sommes fortement inquiets de la création par un décret du 12 septembre dernier de l'agence France-recouvrement. Cela ne préfigure-t-il pas le projet d'agence du recouvrement des entreprises qui a fait l'objet de la mission confiée par le ministre du budget et des comptes publics à M. Gardette ?

Nous exigeons par conséquent la remise en cause de ces exonérations, et dans un premier temps le retour à leur compensation intégrale.

Une orientation majeure de ce PLFSS est l'unification du recouvrement de l'ensemble des cotisations de la sphère sociale. Cette mesure, qui ne concerne pas seulement les retraites, s'inscrit manifestement dans la préparation du régime dit « universel » auquel la CGT est opposée. Nous serons très vigilants à ce que cette mesure ne remette pas en cause les spécificités de chaque régime (maladie, famille comme retraite) et que les droits des salariés soient intégralement préservés.

S'agissant du volet dépenses de santé, la fixation d'un ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) à 2,3%, soit moins que l'année dernière à 2,5 % et encore il n'a pas suffi à répondre aux besoins de santé. Alors que l'évolution des dépenses de santé est évaluée par l'Etat à 4,4 % !!!

Scandale d'un ONDAM hospitalier à 2,1 % qui ne peut à lui seul suffire aux exigences et besoins de santé… C'est une véritable provocation après 6 mois de mobilisation des personnels de l'hôpital public très largement soutenu par la population. Elle témoigne d'un mépris des personnels, et d'un déni des difficultés de notre système de santé dans son ensemble.

A l'hôpital, il y a urgence à répondre aux revendications des personnels, que ce soit en termes d'effectifs, de rémunération ou d'ouverture de lits.

Et dans le même temps ce gouvernement a clairement fait un choix politique en attribuant 2,4 % aux soins de ville et donc au secteur libéral.

Et faute d'accorder un ONDAM répondant aux besoins de santé, il est exigé un effort d'économies financières de plus de 4 Mds€.

La situation des urgences hospitalières, de l'hôpital, des EHPAD, du secteur de la psychiatrie, des établissements médico-sociaux, des services d'aide et de maintien à domicile sont en situation de catastrophe sanitaire.

Seul ce gouvernement n'en a pas conscience !!!

Pour la CGT, le sous-ONDAM Etablissements de santé doit croître de 5% au minimum. Nous demandons la suppression de la taxe sur les salaires qui permettrait de dégager 4 Milliards d'euros pour l'Hôpital public.

Si certaines mesures vont dans le bon sens (comme l'accompagnement post-cancer), nous sommes beaucoup plus critiques sur celles concernant les hôpitaux de proximité, ou le développement de forfaits pour certaines affections, comme le diabète et le nouveau mode de financement de la psychiatrie.

Alors que la moitié des maternités a fermé ces dernières années, les propositions de prestations d'hébergement des femmes en amont de la maternité nous semblent totalement ubuesques.

Mettre fin au manque de transparence des incitations et avantages financiers octroyés par l'assurance maladie, les ARS et les collectivités locales au secteur libéral afin que chacun et chacune puisse réellement se faire une opinion, sur les montants dépensés et l'absence de résultats.

En effet, les déserts médicaux ne cessent de progresser et encore plus avec les hôpitaux de proximité vidés d'une partie de leurs services sont bien des marqueurs de l'absence de réponse aux besoins de santé et plus particulièrement dans les zones défavorisées.

La libre installation des professionnels de santé, et la soi-disant auto régulation par ceux-ci ont atteint les limites de l'acceptable.

La suppression de l'obligation des certificats médicaux obligatoires pour la pratique sportive jusqu'à l'âge de 18 ans au-delà du parcours de soins constitué de 8 périodes d'âge fait supporter la responsabilité sur les parents par l'écrit d'une attestation sur l'honneur.

Alors que les médecins s'accordent, au-delà du temps passé nécessaire, de voir au moins une fois par an l'enfant pour y compris en profiter et développer les actions de prévention.

Le renouvellement de la sous-indexation des pensions de retraite et de la plupart des prestations familiales (+0,3% à comparer à une inflation de 1,2%) est également insupportable.

Il est inacceptable de contourner une nouvelle fois la règle d'indexation sur les pensions prévue par le code de la Sécurité sociale, et qui, si elle est insuffisante (nous revendiquons une indexation sur le salaire moyen) fait partie du pacte social avec les retraités. Les retraites sont un droit des assurés sociaux acquis par leurs cotisations sociales, elles ne sont pas une prestation d'assistance maniée à son gré par le Gouvernement.

Si la mesure concernant les pensions alimentaires va dans le bon sens, il reste à s'assurer que la possibilité de recouvrement de ces dernières par les CAF soit effective, et qu'elles aient les moyens pour le faire.

S'agissant de la perte d'autonomie, elle constitue pour la CGT une question essentielle, qui fait partie de notre Sécurité sociale du 21ème siècle. La CGT revendique que la perte d'autonomie soit intégrée à la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance-maladie. C'est dans ce cadre que doit être traitée la question des « aidants », qui est inséparable des dispositifs d'aide aux personnes, en particulier afin de favoriser le maintien à domicile.

Concernant les moyens alloués aux EHPAD, nous réaffirmons la revendication que nous portons d'aller vers un taux d'encadrement soignant de 1 pour 1, cela correspond à la création de 200 000 emplois dont 40 OOO sont nécessaire dans l'immédiat, on est bien loin du compte.

S'agissant de la branche ATMP, nous observons que les comptes font à nouveau apparaître un excédent. Celui-ci serait sans aucun doute moins important si ne persistait pas une sous-déclaration massive des accidents du travail et des maladies professionnelles, si la pénibilité du travail était réellement reconnue et si l'impact des activités industrielles sur la santé publique et environnementale était mieux pris en compte.

Nous voulons également souligner l'impact catastrophique pour le service public de la Sécurité sociale des orientations des COG de l'ensemble des branches et en premier lieu des suppressions d'emplois résultant des COG successives.

Celles-ci se traduisent par une pression de plus en plus forte sur les personnels, mais aussi par une dégradation généralisée de l'accomplissement des missions de la Sécurité sociale.

D'année en année, la règlementation est complexifié, de nouveaux publics intègrent l'assurance maladie tout en conservant leurs spécificités, les règles de gestion et d'organisations sont durcies. Et dans le même temps les suppressions de postes n'ont jamais été aussi importantes et fait craindre un risque majeur de rupture aux salariés de l'institution.

Nous sommes également fort inquiets de l'encouragement à la fusion de caisses appartenant à des branches différentes, en supprimant le critère actuel de classement en zones de revitalisation rurale, qui risque de conduire à de nouvelles suppressions d'emploi, et à un affaiblissement du maillage territorial, dans des territoires déjà touchés de plein fouet par la disparition des services publics.

Pour toutes ces raisons, la CGT émet un avis défavorable à ce PLFSS.

VOTE	
CONTRE	CGT CFDT FO CFTC CGC soit 6 voix
POUR	CCMSA soit 3 voix
PRISE D'ACTE	CPME MEDEF et CNPSTI soit 8 voix
ABSENTION	U2P soit 1 voix

☞ **Au conseil de l'UNCAM, le PLFSS pour 2020 est rejeté**

Déclaration des Administratrices-teurs CGT CNAF

Sur le Projet de Loi de Financement de la Sécurité sociale 2020

Conseil d'Administration du 03 octobre 2020

Les conditions de consultation de nos caisses nationales sur le PLFSS 2020 sont cette année particulièrement inacceptables. Du fait du report de la réunion de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, et malgré les stipulations du code de la Sécurité sociale prévoyant un délai de 7 jours à compter de la saisine des Caisses, nous n'avons disposé que d'un délai de 3 jours pour examiner ce texte de 145 pages !

Ceci confirme la nécessité de revoir profondément les conditions d'élaboration du PLFSS comme nous y invite le Haut Conseil du financement de la protection sociale, dans un avis en cours de finalisation.

Contrairement à ce qui était prévu lors de la discussion du PLFSS précédent, les données présentées lors de la Commission des comptes ont mis en évidence un retour du déficit, le projet qui nous est présenté comportant un déficit prévisionnel de 5,4 Mds€ en 2019, et de 5,1 Mds€ en 2020.

Ce déficit, n'est pas une surprise pour nous: il résulte de l'explosion des exonérations de cotisations sociales (66 Mds€ comme le montre le rapport de la Commission des comptes), et de la non-compensation de plusieurs dispositifs d'exonérations, en particulier celui concernant les heures supplémentaires et le forfait social.

C'est le résultat de l'orientation gouvernementale dite « de solidarité financière » entre l'Etat et la Sécurité sociale affirmé dès la discussion du PLFSS de l'année dernière, et qui est issu du rapport commandé à messieurs Charpy et Dubertret sur les relations Etat-Sécurité sociale.

Cette orientation s'est notamment traduite par la remise en cause du principe de compensation intégrale des exonérations datant de la loi Veil de 1994.

Ainsi que nous l'avions dénoncé dès l'année dernière, c'est le principe d'autonomie financière des finances sociales qui se trouve mis en cause dans son principe même : il s'agit d'un véritable vol des cotisations sociales, qui appartiennent au salaire socialisé des salariés.

C'est pour cette raison que nous sommes fortement inquiets de la création par un décret du 12 septembre dernier de l'agence France-recouvrement. Cela ne préfigure-t-il pas le projet d'agence du recouvrement des entreprises qui a fait l'objet de la mission confiée par le ministre du budget et des comptes publics à M. Gardette ?

Nous exigeons par conséquent la remise en cause de ces exonérations, et dans un premier temps le retour à leur compensation intégrale.

Une orientation majeure de ce PLFSS est l'unification du recouvrement de l'ensemble des cotisations de la sphère sociale. Cette mesure, qui ne concerne pas seulement les retraites, s'inscrit manifestement dans la préparation du régime dit « universel » auquel la CGT est opposée. Nous serons très vigilants à ce que cette mesure ne remette pas en cause les spécificités de chaque régime (maladie, famille comme retraite) et que les droits des salariés soient intégralement préservés.

S'agissant du volet dépenses, la fixation d'un ONDAM à 2,3%, soit moins que l'année dernière, est une véritable provocation après 6 mois de mobilisation des personnels de l'hôpital public très largement soutenu par la population. Elle témoigne d'un mépris des personnels, et d'un déni des difficultés de notre système de santé dans son ensemble. Pour atteindre cet objectif de 2,3% le projet prévoit plus de 4 Mds€ « d'économies ».

A l'hôpital, il y a urgence à répondre aux revendications des personnels, que ce soit en termes d'effectifs, de rémunération ou d'ouverture de lits.

Pour la CGT, le sous-ONDAM Etablissements de santé doit croître de 5% au minimum. Nous demandons la suppression de la taxe sur les salaires qui permettrait de dégager 4 Milliards d'euros pour l'Hôpital public.

Si certaines mesures vont dans le bon sens (comme l'accompagnement post-cancer), nous sommes beaucoup plus critiques sur celles concernant les hôpitaux de proximité, ou le développement de forfaits pour certaines affections, comme le diabète et le nouveau mode de financement de la psychiatrie.

Alors que la moitié des maternités a fermé ces dernières années, les propositions de prestations d'hébergement des femmes en amont de la maternité nous semblent totalement ubuesques.

Le renouvellement de la sous-indexation des pensions de retraite et de la plupart des prestations familiales (+0,3% à comparer à une inflation de 1,2%) est également insupportable.

Il est inacceptable de contourner une nouvelle fois la règle d'indexation sur les pensions prévue par le code de la Sécurité sociale, et qui, si elle est insuffisante (nous revendiquons une indexation sur le salaire moyen) fait partie du pacte social avec les retraités. Les retraites sont un droit des assurés sociaux acquis par leurs cotisations sociales, elles ne sont pas une prestation d'assistance maniée à son gré par le Gouvernement.

S'agissant de la perte d'autonomie, elle constitue pour la CGT une question essentielle, qui fait partie de notre sécurité sociale du 21ème siècle. La CGT revendique que la perte d'autonomie soit intégrée à la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance-maladie. C'est dans ce cadre que doit être traitée la question des « aidants », qui est inséparable des dispositifs d'aide aux personnes, en particulier afin de favoriser le maintien à domicile.

Concernant les moyens alloués aux EHPAD nous réaffirmons la revendication que nous portons d'aller vers un taux d'encadrement soignant de 1 pour 1, cela correspond à la création de 200 000 emplois dont 40 OOO sont nécessaire dans l'immédiat ; on est bien loin du compte.

S'agissant de la branche ATMP, nous observons que les comptes font à nouveau apparaître un excédent. Celui-ci serait sans aucun doute moins important si ne persistait pas une sous-déclaration massive des accidents du travail et des maladies professionnelles, si l'impact des activités industrielles sur la santé publique et la pénibilité du travail étaient mieux pris en compte.

Nous voulons également souligner l'impact catastrophique pour le service public de la Sécurité sociale des orientations des COG de l'ensemble des branches et en premier lieu des suppressions d'emplois résultants des COG successives.

Celles-ci se traduisent par une pression de plus en plus forte sur les personnels, mais aussi par une dégradation généralisée de l'accomplissement des missions de la Sécurité sociale.

Concernant les mesures spécifiques à la branche famille,

Après avoir constaté la très faible utilisation du congé « proche aidant » en raison de l'absence d'indemnisation, le gouvernement propose des aménagements ridicules et provocateurs pour aménager ce dispositif. Ce n'est pas l'indemnisation proposée dans le texte, et les trois mois de durée du congé, qui vont améliorer les conditions de vie des aidants.

La création du service public de versement des pensions alimentaires va certainement améliorer la gestion conflictuelle et la situation de nombreux parents en difficultés face au risque d'impayés des pensions alimentaires. Par contre, la possibilité d'étendre le recouvrement des créances alimentaires, notamment sur l'ensemble des prestations versées par les CAF et MSA, pose question. Le barème de recouvrement personnalisé, applicable au recouvrement des créances constatées, n'est pas toujours respecté dans les Caf qui cherchent à atteindre leurs objectifs. Le précédent rapport sur la médiation présenté en CA y faisait référence. Sans occulter la responsabilité du parent débiteur, cette course effrénée au recouvrement pourrait entrainer de fait des situations encore plus dégradées.

La CGT s'oppose à l'obligation imposée aux structures d'accueil de la petite enfance et aux assistantes maternelles de déclarer quotidiennement ou en temps réel les places d'accueils disponibles. Les menaces de sanction et de retrait d'agrément en cas de non-respect de cette obligation sont franchement inacceptables. Même si l'information des familles est nécessaire, les structures petite enfance ne sont pas des simples garderies qui doivent atteindre à tout prix un taux de rentabilité journalier suffisant avec même des possibilités d'accueil en surnombre comme le prévoit la loi ESSOC. Enfin, les 20% restant pour le financement des mises à jour informatiques vont être à la charge des structures ou des budgets d'action sociales des caisses.

Les mesures de convergence des prestations familiales à Mayotte sont régulièrement revendiquées par la CGT. Cette mesure devrait s'appliquer à l'ensemble des prestations de la branche famille.

La CGT n'est pas favorable à la création de caisses communes de Sécurité sociale. Il s'agit d'accentuer l'affaiblissement de la gouvernance des caisses et d'organiser une nouvelle fois des fusions et mutualisations permettant de faire des économies d'échelle. L'offre globale de prise en charge et la consolidation de l'implantation territoriale peuvent très bien se réaliser en maintenant le personnel sur le terrain, couplée à la modernisation des outils informatiques, sans forcément fusionner les organismes.

Pour toutes ces raisons, la CGT émet un avis défavorable à ce PLFSS.

VOTE DEFAVORABLE

19 CONTRE: 3 CGT – 3 CGT/FO – 3 CFDT – 2 CFTC – 2 CFE/CGC – 1PQ 5 UNAF

10 PRISES ACTE : 3 CPME –1 CNPL/UNAPL – 6 MEDEF

4 ABSTENTIONS : 1PQ – 3 U2P

Déclaration des Administrateurs-trices CGT de la CNAV sur le PLFSS 2020 Au Conseil d'administration du 3 octobre 2019

Les conditions de consultation de nos caisses nationales sur le PLFSS 2020 sont cette année particulièrement inacceptables, du fait du report de la réunion de la Commission des comptes de la Sécurité sociale et malgré les stipulations du code de la Sécurité sociale prévoyant un délai de 7 jours à compter de la saisine des Caisses, nous n'avons disposé que d'un délai de 2 jours pour examiner ce texte de 145 pages !

Ceci confirme la nécessité de revoir profondément les conditions d'élaboration du PLFSS, comme nous y invite le Haut Conseil du financement de la protection sociale, dans un avis en cours de finalisation.

Contrairement à ce qui était prévu lors de la discussion du PLFSS précédent, les données présentées lors de la Commission des comptes ont mis en évidence un retour du déficit, le projet qui nous est présenté comportant un déficit prévisionnel de 5,4Mds€ en 2019, et de 5,1Mds€ en 2020.

Ce déficit, n'est pas une surprise pour nous! Il résulte de l'explosion des exonérations de cotisations sociales (66Mds€ comme le montre le rapport de la Commission des comptes) et de la non-compensation de plusieurs dispositifs d'exonération (MUES) en particulier celui concernant les heures supplémentaires et le forfait social.

C'est le résultat de l'orientation gouvernementale dite « de solidarité financière » entre l'État et la Sécurité sociale affirmé dès la discussion du PLFSS de l'année dernière qui est issu du rapport commandé à MM. Charpy-Dubertret sur les relations État/Sécurité Sociale.

Cette orientation s'est notamment traduite par la remise en cause du principe de compensation intégrale des exonérations datant de la loi Veil de 1994.

Ainsi que nous l'avions dénoncé dès l'année dernière, c'est le principe d'autonomie financière des finances sociales qui se trouve mis en cause dans son principe même !

Il s'agit d'un véritable vol des cotisations sociales qui appartiennent au salaire socialisé des salariés !

Nous exigeons par conséquent la remise en cause de ces exonérations et dans un premier temps le retour à leur compensation intégrale.

Une orientation majeure de ce PLFSS est l'unification du recouvrement de l'ensemble des cotisations de la sphère sociale. Cette mesure, qui ne concerne pas seulement les retraites, s'inscrit manifestement dans la préparation du régime universel auquel la CGT est opposée.

Nous serons très vigilants à ce que cette mesure ne remette pas en cause les spécificités de chaque régime (maladie comme retraite) et que les droits des salariés soient intégralement préservés.

Nous nous interrogeons notamment sur le devenir de la Caisse des dépôts.

Le renouvellement de la sous-indexation des pensions de retraite et de la plupart des prestations familiales (+0,3% à comparer à une inflation de 1,2%) est également insupportable.

Il est inacceptable de contourner une nouvelle fois la règle d'indexation sur les pensions prévue par le code de la Sécurité sociale, et qui, si elle est insuffisante (nous revendiquons une indexation sur le salaire moyen) fait partie du pacte social avec les retraités.

Les retraites sont un droit des assurés sociaux acquis par leurs cotisations sociales, elles ne sont pas une prestation d'assistance maniée à son gré par le Gouvernement.

Gouvernement, qui par ce PLFSS et le déficit de la branche vieillesse annoncé entend faire revenir l'idée d'une réforme avant la réforme systémique annoncée pour 2025 sous prétexte de rééquilibrer les comptes.

Encore une fois, le gouvernement va faire porter les mesures d'économies sur le plus grand nombre des assurés alors que l'argent coule à flots, pour preuve les dizaines de milliards versés aux actionnaires.

La CGT fait des propositions pour un autre financement de notre Sécurité sociale rien que le fait de mettre en œuvre l'égalité salariale entre femmes et hommes rapporterait quelques milliards en cotisations.

S'agissant de la perte d'autonomie, elle constitue pour la CGT une question essentielle qui fait partie de notre Sécurité sociale du 21ème siècle.

La CGT revendique que la perte d'autonomie soit intégrée à la Sécurité sociale dans le cadre de l'assurance-maladie. C'est dans ce cadre que doit être traitée la question des « aidants » qui est inséparable des dispositifs d'aide aux personnes, en particulier afin de favoriser le maintien à domicile.

Nous voulons également souligner l'impact catastrophique pour le service public de la Sécurité sociale des orientations des COG de l'ensemble des branches et en premier lieu des suppressions d'emplois résultants des COG successives.

Celles-ci se traduisent par une pression de plus en plus forte sur les personnels et par une dégradation généralisée de l'accomplissement des missions de la Sécurité sociale.

Nous sommes également fort inquiets de l'encouragement à la fusion de caisses, appartenant à des branches différentes, en supprimant le critère actuel de classement en zones de revitalisation rurale, qui risque de conduire à de nouvelles suppressions d'emplois et à un affaiblissement du maillage territorial dans des territoires déjà touchés de plein fouet par la disparition des services publics.

Pour toutes ces raisons, la CGT émet un avis défavorable à ce PLFSS.

VOTE

Le Conseil d'administration a émis un **avis négatif.**

CONTRE : 14 voix
(Toutes organisations syndicales)

UNSA : 1 PQ