



Avis des administratrices-teurs CGT des caisses nationales de Sécurité sociale sur le PLFSS 2022

Après 18 mois d'une crise sanitaire inédite qui n'est pas à ce jour arrivée à son terme, nous étions en droit d'attendre de ce PLFSS qu'il prenne toute la mesure de cette crise et engage une transformation de notre système de Sécurité sociale à la hauteur de Ces enjeux. Or, force est de constater que c'est loin d'être le cas.

Certes, la Sécurité sociale a joué son rôle en dégageant des ressources considérables, qui ont permis de faire face aux urgences liées au Covid, et d'engager des sommes importantes pour financer la vaccination de la population et de la tester massivement. Mais ce n'est pas le moment de baisser la garde en décidant de dérembourser les tests PCR pour la population qui n'est pas à ce jour vaccinée, c'est-à-dire la population qui précisément a le plus besoin d'être testée.

Le Gouvernement fait état d'efforts importants réalisés en direction des soignants dans le cadre du Ségur de la Santé. Certes, cela a permis d'augmenter de 183 € la rémunération des soignants, mais on est encore loin des besoins. D'après les comparaisons internationales cela a fait passer la France du 22^{ème} au 18^{ème} rang en termes de rémunération moyenne, et on voit bien que ceci est insuffisant pour enrayer les départs dans de nombreuses professions en particulier les infirmières. Il nous manque aujourd'hui 200.000 infirmières.

Derrière les chiffres affichés, et ainsi que le reconnaît le dossier de presse, la croissance de l'ONDAM n'est que de 2,6% (hors mesures liées à la crise sanitaire et Ségur de la Santé. C'est totalement insuffisant : rappelons que la FHF estime que pour maintenir le système à niveau, une croissance de l'ONDAM supérieure de 2% à l'inflation (soit 4% aujourd'hui) serait nécessaire.

L'effort d'investissement, estimé à 2 Mds€ dont 615 M€ au titre du numérique est lui aussi insuffisant, et reste grevé par les charges d'endettement supportées par de nombreux hôpitaux.

On peut d'ailleurs s'interroger sur le choix de consacrer une grande partie des investissements dans le numérique vers la télémédecine, par exemple la télésurveillance.

Enfin, un certain nombre des mesures annoncées présentent un caractère cosmétique, comme l'extension du remboursement de la contraception à 25 ans (pourquoi se limiter à cet âge), la télésurveillance (déjà mentionnée) ou l'augmentation de la rémunération des médecins pour la participation au service d'accès aux soins (SAS).

Un mot enfin sur la politique du médicament.

Pour la CGT l'objectif de maîtrise de l'industrie du médicament, et notamment sa relocalisation est légitime. Mais celui-ci ne consiste pas à financer à fonds perdus des

multinationales qui par ailleurs délocalisent et distribuent de généreux dividendes à leurs actionnaires.

S'agissant du droit à l'autonomie, nous notons d'abord que le Gouvernement a renoncé à sa réforme pour le grand âge et l'autonomie annoncée depuis des mois.

Un premier bilan de la création de la 5^{ème} branche confirme nos craintes, et démontre l'importance du décalage avec les ambitions affichées par la CNSA et les résultats obtenus.

Cela nous conforte dans l'idée que le rattachement du droit à l'autonomie à la branche maladie, avec un financement par des cotisations de Sécurité sociales et non par l'impôt est un vrai facteur d'efficacité et de simplification.

Les objectifs affichés en matière de recrutements (10.000 en 5 ans) sont dérisoires par rapport aux besoins. Pour la CGT, on doit viser l'objectif d'un agent par résident, ce qui correspond à la norme en Europe du nord.

S'agissant des retraites, nous exigeons que le Gouvernement annonce l'abandon définitif de son projet de régime universel de retraite, et renonce à supprimer les régimes spéciaux. Nous réaffirmons une nouvelle fois notre totale opposition à un nouveau recul de l'âge de départ en retraite, quelles qu'en soient les modalités.

S'agissant de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, nous notons qu'une fois de plus la compensation de la sous-déclaration des maladies professionnelles (1 Md€ inscrit au PLFSS) est en-dessous de la fourchette basse des estimations de la Cour des Comptes (entre 1,2 Md€ et 2,1 Mds€)

Deux projets nous inspirent une profonde inquiétude.

- Le projet de centralisation du recouvrement des cotisations sociales, notamment retraites, par les URSSAF. Ce projet montre bien que le Gouvernement n'a pas renoncé à son projet de régime universel. Nous demandons l'abandon du projet de centralisation du recouvrement des cotisations AGIRC-ARRCO, comme celui des cotisations de la CNIEG dans les IEG. De la même manière, nous demandons au Gouvernement de renoncer au transfert aux URSSAF des cotisations des régimes actuellement gérés par la CDC.
- La réforme de la procédure d'élaboration des PLFSS dite PPL Mesnier. Ce projet se caractérise par une volonté manifeste d'étatisation, et fait encore reculer le rôle de la démocratie sociale dans la gestion de la Sécurité sociale.

Ces 2 projets concourent à remettre en cause le principe d'une Sécurité sociale dont la gestion est confiée à ses usagers, qui est l'un des fondamentaux essentiels de la Sécurité sociale. Ceci est cohérent avec la création du portail informatique des entreprises géré par France Recouvrement. Partout c'est une même logique d'étatisation et de remise en cause de la démocratie sociale qui prévaut.

Enfin, nous demandons que soit véritablement mis à plat le dossier du financement de la Sécurité sociale. L'ampleur des besoins de financement liés aux effets directs et indirects de

la crise sanitaire ne doit conduire, ni à des coupes dans les besoins de protection sociale, ni au recul de l'âge de la retraite, mais à réformer son financement en s'appuyant sur le socle de la cotisation sociale. Cela passe par des mesures telles que l'égalité salariale femmes-hommes, une remise en cause des exonérations de cotisations sociales (éléments de rémunérations dits « défiscalisés et désocialisés », baisse des cotisations sociales remplacées par la TVA ou d'autres impôts indirects, exemptions liées à l'épargne salariale ou l'épargne retraite. En outre, la CGT propose de mettre à contribution les dividendes versés par les multinationales, à commencer par celles du médicament !

Voilà qui donnerait du souffle au renouveau de notre Sécurité sociale solidaire.

On ne trouve rien s'inscrivant dans une telle dynamique dans ce PLFSS.

Par conséquent, la CGT émet un vote défavorable.

Montreuil, le 29 septembre 2021

PLFSS 2022 - DETAIL DES VOTES					
ORGANISATIONS SYNDICALES					
	CNAM	CNAF	CNAV	ACOSS	AT/MP
Pour	9 voix	10 voix	10 voix	11 voix	2 voix
Contre	9 voix	8 voix	8 voix	8 voix	7 voix
Prise d'acte	14 voix	9 voix	11 voix	10 voix	1 voix
Abstention	-	5 voix	-	-	-
Vote CGT	Défavorable				