

Paris, le 26 octobre 2007

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE PROJET DE FLASH INFO COMMUN

Chers administrateurs, chers présidents, chers amis

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale fait encore l'actualité puisqu'il est débattu devant le parlement ces jours ci. Conformément à l'article L 200-3 du code de la Sécurité sociale, ce texte a été soumis pour avis aux quatre caisses nationales au début du mois d'octobre.

D'une manière générale nos chefs de file ont fait constater que « la très relative embellie de 2006 n'aura été que de courte durée. Avec, à fin 2007, un déficit prévisionnel du régime général évalué à 11,7 milliards d'euros, nous dépassons celui de 2005 qui était de 11,6 Mds d'euros. Ajoutons à ce lourd déficit que les prévisions de soldes pour l'année 2008 ne sont guère plus encourageantes, même si nous constatons que les branches ATMP et famille, ainsi que le FSV devraient parvenir à l'équilibre. »

Dans leurs branches respectives les administrateurs nationaux ont fait les remarques suivantes :

Sur les questions de financement et pour la branche recouvrement.

« A la lecture de ce PLFSS 2008, la CFTC prend note de la volonté du gouvernement de s'atteler à la question du mode de financement de la Sécurité sociale. En effet, le lourd déficit, pour partie structurel, n'est plus supportable. Il touche non plus seulement la branche maladie mais également la branche vieillesse. Aussi est-il nécessaire d'envisager les réformes dans leur globalité.

Nous ne pouvons qu'approuver l'engagement ferme pris par l'État d'apurer sa dette à l'égard de la Sécurité sociale et tout particulièrement du régime général. C'était, et cela demeure, une demande de notre confédération, souvent rappelée ici, qui trouve enfin une issue favorable. Le point est d'importance, car la dette de l'État, celle du FSV... contribue pour plusieurs centaines de millions à la dégradation du compte de résultat de l'ACOSS, pour ne rien dire des exonérations non compensées.. Reste que nous continuons à nous interroger sur les modalités et le calendrier d'apurement du passé. Par ailleurs, nous relevons que l'article 16 du dit PLFSS prévoit, au mépris de l'article L 131-7 du code de la

sécurité sociale, de ne pas compenser tout ou partie de cinq mesures d'exonération. Ce qui est pour nous inacceptable.

Au-delà, il nous faut être réaliste, les mesures de remboursement de l'État ne suffiront qu'à diminuer l'ampleur du déficit. Il convient que s'engage un véritable débat sur le financement. Comme nous l'avons souligné lors de la dernière commission des comptes, nous persistons à penser, que rien dans ce domaine, ne pourra être fait sans une large concertation nationale et un minimum de constats partagés. Nous proposons donc la mise en place d'une instance dédiée de réflexion, type Conseil d'orientation des retraites ou Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie. A ce propos n'oublions pas qu'un travail important d'évaluation a déjà été fait l'année dernière au Conseil d'orientation de l'emploi. La CFTC aura des propositions à y faire : TVA emploi, déjà évoquée par notre président confédéral lors de sa conférence de presse du 19 septembre, élargissement sous certaines conditions de l'assiette des cotisations aux stocks options, à l'intéressement et à la participation - des pistes intéressantes figurent dans le rapport de la Cour des comptes. Ajoutons que la question de la pertinence de certaines exonérations de charges pourrait en être le premier des sujets abordés. Pour exemple, les mesures figurant aux articles 12 et 14 visant à supprimer certaines exonérations de charge, en particulier celles portant sur le taux de cotisation AT/MP, correspondent à un toilettage nécessaire des textes.

Pour ce qui est des dispositions relatives à la lutte contre les abus et les fraudes, la CFTC y est bien entendu favorable et cela dans la continuité d'un mode de gestion efficace et rigoureux.

En conclusion, la CFTC prend acte du présent PLFSS et émet des réserves en raison de certaines dispositions relatives à l'assurance maladie, dispositions sur lesquelles elle reviendra au prochain Conseil de la CNAMTS. »



« En ce qui concerne l'assurance maladie, la CFTC rappelle son engagement en faveur de la réforme de 2004 relative à l'assurance maladie et de ses principes directeurs - maîtrise médicalisée des dépenses de santé, développement des référentiels de bonnes pratiques, parcours de soins, médecin traitant, DMP... Néanmoins notre Confédération prend acte du déficit prévisionnel pour 2008 et relève qu'une véritable réflexion doit s'engager sur les moyens à mettre en œuvre permettant de répondre aux besoins de financement tels qu'ils se font sentir.

- Sur les dispositions relatives à l'exercice 2006/exercice 2007 : la CFTC considère qu'en matière de financement le gouvernement ne remplit pas ses obligations consécutives aux politiques massives d'exonérations de cotisations sociales. Cette carence a pour conséquence mécanique une augmentation du déficit de l'assurance maladie. Pour 2007, aucun engagement formel n'est pris, sauf à considérer que l'article 17 s'applique pour 2006. Dans ce cas, la base 2007 serait-elle à réviser ?

- La CFTC prend acte de la fin du fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FASQV). La CFTC demande l'évaluation des FAQSV (action menée, résultats constatés...) avant la mise en place du FIOCS (fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins).
- Nous soutenons la suppression de certaines exonérations de cotisation ATMP afin que l'ensemble des entreprises soit incité à réaliser des mesures de prévention en matière de santé et de sécurité au travail pour le bénéfice des salariés.
- Pour des raisons d'efficacité et de lisibilité du système, il est indispensable que soit réalisée une remise à plat des mécanismes d'exonération et non des réajustements à la marge tels que proposés ici, souvent onéreux et sous-productifs.
- La CFTC n'approuve pas les prévisions de recettes et les tableaux dits d'équilibre pour 2008 qui présentent l'assurance maladie en situation de déficit programmé.
- S'agissant de l'articulation entre politique conventionnelle et réalisation de l'ONDAM, la CFTC est favorable à la disposition qui prévoit en cas de déclenchement de la procédure d'alerte, une période d'observation préalable de six mois à la mise en œuvre de toute revalorisation tarifaire des professionnels de santé. Elle soutient également la proposition d'une suspension de mesures de revalorisation conventionnelles lorsque le comité d'alerte émet un avis considérant qu'il existe un risque sérieux de dépassement.
- Si la CFTC est favorable aux dispositions d'extension de la procédure de mise sous accord préalable, elle considère en outre que les prescripteurs doivent agir avec pédagogie et apporter des conseils utiles notamment en matière d'arrêts de travail. La CFTC agréerait la mise en place d'un encadrement plus strict des prescriptions de transports.
- La CFTC est favorable à l'article qui prévoit une meilleure information des assurés concernant les dépassements d'honoraires dans la mesure où elle a défendu des mesures du même ordre à l'occasion du débat sur les charges et produits pour 2008 à la CNAMTS, en juillet dernier. Ces dispositions doivent pouvoir s'appliquer tant pour la médecine de ville que pour les soins hospitaliers. Plus largement, dans le cadre de ses réflexions à propos du secteur II, la CFTC revendique fermement la suppression de la notion de dépassement.
- La CFTC est favorable à la création de contrat médical afin de favoriser les actions de santé publique. Cependant, pour garantir à l'ensemble de la population un même niveau de qualité des consultations - prévention, PDS...-, les mesures proposées doivent être opposables à tous les professionnels de santé. En effet, pour la CFTC, la démarche d'éducation thérapeutique et la permanence des soins sont des missions de service public répondant à des objectifs de sécurité

sanitaire dont l'ensemble de la population doit pouvoir bénéficier. L'investissement dans la qualité des soins doit être une priorité.

- La CFTC émet des réserves quant à la proposition d'expérimentations de modes de rémunération alternatifs au paiement à l'acte. En tout état de cause, le contenu du forfait, l'application du forfait et son financement par l'AMO et l'AMC doivent être clairement définis et encadrés.
- En matière d'implantation des cabinets médicaux, la CFTC considère comme un principe fondamental l'égalité de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire. Une gestion de l'installation des praticiens pourrait être opérée par l'Ordre des médecins sur la base de critères clairement définis sans aboutir à une remise en cause de la liberté d'installation.
- La CFTC ne s'oppose pas à la mesure qui prévoit l'extension de la procédure de pénalités aux transports sanitaires.
- La CFTC s'oppose fermement à l'instauration de nouvelles franchises prévues à l'article 36. Elles constituent un nouvel obstacle au principe d'égalité d'accès aux soins pour l'ensemble des citoyens et un transfert de charges supplémentaire de l'assurance maladie obligatoire vers les assurances complémentaires. Pour la CFTC, l'assurance maladie obligatoire doit garantir une couverture maximale des besoins de santé pour l'ensemble de la population et non se réduire à simple filet de sécurité laissant la part belle aux couvertures complémentaires. »
- Si la CFTC est favorable au développement de la recherche médicale - en matière de lutte contre le cancer, Alzheimer... - et le financement des soins palliatifs, celui-ci doit être réalisé dans le cadre d'un plan national pluriannuel (financement par la solidarité nationale et non par les malades) garantissant des moyens financiers pérennes et une coordination de l'ensemble des objectifs affichés. Par ailleurs il est parfaitement anormal que cette disposition s'applique aux victimes d'ATMP.
- La CFTC réaffirme son souhait de voir le DMP (dossier médical partagé) mis en place rapidement. Le GIP a échoué dans la mission qui lui était confié. Il faut repenser sa conception. Le DMP doit désormais être effectif au minimum pour les malades en Affection de longue durée (ALD) ou atteints de maladies graves dès 2008.
- Le PLFSS prévoit des mesures favorisant le regroupement des officines et en permettant des transferts sur l'ensemble du territoire. La CFTC n'est pas défavorable à celles-ci et reste attachée au fait que la délivrance de médicaments, remboursables ou non, demeure le monopole des officines. Le pharmacien est un maillon essentiel de la chaîne de soins. Son rôle en matière de conseil et de prévention doit se voir renforcer.

- La CFTC n'est pas favorable au passage à 100 % de la T2A dès le 1^{er} janvier 2008 pour les Établissements Publics de santé et les Établissements privés participants au service public. La CFTC rappelle qu'une évaluation était prévue une fois le niveau atteint des 50 % de financement à l'activité. Elle devait permettre de mesurer la fiabilité, l'efficacité de la T2A et d'apporter les correctifs nécessaires. La CFTC refuse cette accélération dans la mise en œuvre (initialement la T2A à 100% était prévue pour 2012) alors même que la T2A ne répond pas aux attentes, notamment en matière de financement des activités de service public.
- la CFTC est favorable à l'expérimentation visant à confier aux établissements de santé la gestion des transports de patients prescrits par les professionnels qui y exercent.
- Les schémas régionaux de troisième génération ont été récemment mis en place. La CFTC n'est pas favorable à la modification en cours d'application des règles en la matière - en l'espèce, possibilité offerte aux directeurs d'ARH de créer des Groupements de coopération sanitaire (GCS) et d'en fixer les compétences parmi une liste fixées par décret en Conseil d'Etat. De plus, la création de GCS devra se faire en concertation avec les acteurs concernés et rechercher à garantir une offre de qualité sur le territoire de santé.
- la CFTC est favorable à la disposition qui prévoit l'élargissement des missions de la CNSA afin de lui permettre de financer des aides pour des investissements nouveaux réalisés par les établissements médico-sociaux, notamment en matière de sécurité et de mise en conformité aux normes techniques, de modernisation des locaux en fonctionnement ainsi qu'à la création de places nouvelles. La CFTC propose d'ajouter la notion « d'environnement » et de « plan de qualité de la vie ».
- La CFTC est critique vis-à-vis du taux d'évolution du sous objectif médico-social fixé à 6,5 % pour 2008. Celui-ci étant identique au taux de 2007, ce taux équivaut à une régression puisqu'il ne prend pas en compte le renchérissement du coût de la vie. C'est un manque de respect à l'égard de nos anciens et des personnes handicapées.
- La CFTC est favorable à cette mesure car l'IVG relève du libre choix de la femme et doit être effectuée dans les conditions maximales de sécurité sanitaire. En matière d'IVG et de contraception, la CFTC rappelle la nécessité d'une politique de prévention et d'éducation de grande ampleur.
- Dans une optique de santé publique et de prévention des risques, la CFTC est favorable à la gratuité - c'est-à-dire prise en charge intégrale par l'assurance maladie - du dépistage et de la vaccination si nécessaire des patients toxicomanes, notamment contre le virus de l'hépatite B.

- La CFTC émet un avis favorable au montant de la dotation globale de financement du FIOCS (Fond d'intervention pour la qualité et la coordination des soins), soit 301 millions d'euros pour 2008.
- Nous prenons acte de l'objectif de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès fixé pour 2008 à 179,6 Mds d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et à 155,2 Mds d'euros pour le régime général de la sécurité sociale.
- La CFTC est en désaccord complet avec le montant de l'ONDAM de l'ensemble des régimes obligatoires de base fixé à 152,1 Mds d'euros, soit un taux d'évolution de 2,8 % par rapport à 2007. La CFTC souhaitait un ONDAM en progression de 3,3 %.
- Nous sommes favorables à l'expérimentation proposée relative à la lutte contre la fraude.

Pour conclure notre propos la CFTC considère que ce PLFSS 2008 n'améliore pas voire renforce la situation dégradée de l'assurance maladie en présentant des comptes en déficit, des recettes prévisionnelles insuffisantes et aucune garantie sur le financement intégral des mesures d'exonération.

Pour les établissements de santé, la proposition du sous-objectif va encore renforcer leurs difficultés au plan sanitaire, économique et social. La CFTC rappelle le besoin d'un demi-milliard d'euros pour financer les seuls Compte Epargne Temps (CET). Quant au secteur médico-social, là encore le taux d'évolution proposé est insuffisant et il se traduira dans les faits par une diminution des moyens offerts par les établissements aux personnes âgées et handicapées.

La CFTC ne peut accepter les nouvelles franchises. Elle représente une fracture de plus du pacte de républicain. La sécurité sociale est un dispositif de solidarité intergénérationnelle et interprofessionnelle et non un mécanisme où les malades payent pour d'autres malades.

Au regard des articles analysés relatifs à l'assurance maladie, la CFTC émet un avis défavorable. Néanmoins, elle s'impliquera dans tous les travaux qui permettront d'élaborer des mesures de rénovation de l'assurance maladie.

Pour la partie du PLFSS relative à la gouvernance de la branche AT/MP, « la CFTC approuve la transcription qui est faite des mesures issues de l'accord de 2006 sur de la branche AT/MP.

L'accord de mars 2007 sur la prévention, réparation et tarification des AT/MP doit quant à lui faire l'objet d'une législation spécifique.

La CFTC réitère ses priorités : de bonnes conditions de vie au travail, une organisation respectueuse des personnes et une conduite éthiquement juste dans l'ensemble des entreprises. De plus, par l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail, la branche AT/MP participe à l'amélioration des conditions de travail et à la maîtrise des dépenses de santé. La CFTC est convaincue qu'une démarche associant employeurs, représentants syndicaux et travailleurs est le moyen d'y parvenir.

Quant aux cinq articles relatifs à la branche, la CFTC considère qu'ils inscrivent dans la continuité de la politique menée depuis quelques années. Néanmoins, pour l'article 57 du PLFSS, la CFTC juge la contribution de l'Etat au FIVA insuffisante - 50 millions d'euros. La CFTC a demandé une réflexion approfondie pour cet article.

Néanmoins, la CFTC est satisfaite de voir la branche AT/MP tendre vers l'équilibre financier.

Comme mot de conclusion, la CFTC rappelle son souhait de voir une vraie réforme de la branche ATMP afin d'accompagner dignement les victimes d'AT/MP au cours de leur réinsertion sociale et de leur parcours de vie. »

La CFTC ne peut néanmoins émettre un avis favorable compte tenu de ce qui a été exposé pour le risque maladie.



« S'agissant de la branche vieillesse, peu impactée par le présent PLFSS, « revoyure de 2008 » obligeant sans doute. Avec un déficit de 4,6 milliards d'euros en 2007 et de 5,1 milliards en 2008, nous constatons que la situation de la CNAV devient de plus en plus intenable ; sujet sur lequel nous serons prochainement amenés à nous exprimer dans d'autres instances.

Trois des dispositions contenues dans le présent PLFSS ont particulièrement retenues notre attention. D'abord les mesures d'incitation au maintien dans l'emploi des seniors. Nous ne pouvons que les approuver puisqu'elles tirent les enseignements des échecs des différents « plans senior », véritable gâchis national. Nous demandons toutefois au Législateur d'être attentif aux éventuels effets pervers qui pourraient en découler, comme cela a été évoqué à la CELAV d'hier.

Ensuite l'élargissement des missions de la CNSA. Il s'agit là d'une mesure de mise en cohérence, et donc de bon sens, que nous ne pouvons là aussi qu'approuver.

Enfin, la revalorisation des pensions limitée à 1,1%, au prétexte qu'une avance a été acquise au titre de la présente année. Cette limitation, à quelques semaines de la réunion de la conférence ayant pour mission de veiller au respect de la garantie du pouvoir d'achat des pensions, nous apparaît pour le moins malencontreuse, voir même provocatrice. Etonnante aussi au moment où le président de la République déclare vouloir voir libérer du pouvoir d'achat, afin de relancer l'activité !

Un mot pour terminer à propos du FRR. Comme d'autres, nous demandons que lors de la revoyure de 2008 des objectifs clairs lui soient assignés, ce qui pose bien entendu le problème de son abondement.

En conclusion, compte tenu du mode de revalorisation retenu et malgré d'évidents aspects positifs, la délégation CFTC à la CNAV émettra un avis négatif. »



« Pour ce qui concerne la branche famille, le projet de moduler l'Ars ne déplaît pas, dans son principe, à la CFTC. Cependant, jusqu'à présent, le bénéfice de l'Ars était ouvert dès l'entrée en CP, même si l'enfant

n'avait pas 6 ans. Nous souhaitons que soit pris en compte le véritable coût de la scolarité et, donc, que l'Ars soit modulée en fonction du cursus et non pas seulement en fonction de l'âge. Toutefois, nous n'avons pas trouvé, dans les documents qui nous ont été fournis, les modalités de cette mise en œuvre : redéploiement ou relèvement de la ligne budgétaire. De même, nous réitérons notre regret de la faiblesse du plafond de ressources qui prive du bénéfice de cette aide un foyer avec 1 enfant à charge percevant 2 Smic. Nous saisissons l'occasion qui nous est donnée pour demander à nouveau la création d'un Conseil d'orientation des politiques familiales.

« Sur la mise en place d'un droit d'option entre la prestation de compensation du handicap et les compléments d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, la CFTC ne peut qu'être favorable à un tel projet qui permettra d'accorder une même aide aux personnes handicapées indépendamment de leur âge et permettant aux familles un libre choix entre PCH et complément de l'AEEH.

La mesure visant à permettre aux caisses d'allocations familiales de recueillir et d'utiliser les informations détenues par les administrations fiscales nous paraît en fin concrétiser la volonté de simplification pour les familles des doubles déclarations fiscale et sociale. C'est un indéniable progrès pour les familles, du moins lorsqu'il n'y a pas d'accident de parcours ! En effet, notre action sociale partira de ressources loin de la réalité quotidienne (référence à l'année N-2), alors que pour les minima sociaux, les ressources sont revues trimestriellement.

La fraude est évidemment condamnable mais le plan de lutte proposé devrait permettre tout d'abord de donner un reflet plus exact de la réalité quant au nombre de fraudeurs et aux montants en jeu et, éventuellement, de rétablir des allocataires dans leurs justes droits.

En conclusion, la CFTC prend acte du présent PLFSS et émet de fortes réserves en raison, notamment, de certaines dispositions relatives à l'assurance maladie. »