

Conseil d'administration de l'Acoss

Le 7 octobre 2022

Réunion extraordinaire du 6 octobre 2022

Relevé de décisions

Le conseil d'administration se réunit en l'absence de Mme BRANGÉ, personne qualifiée, excusée.

0. COMMUNICATIONS DU PRÉSIDENT

Le conseil est informé que le grand prix de l'innovation de la Sécurité sociale a notamment été décerné aux organismes suivants :

- l'Urssaf Caisse nationale, pour le dispositif de *mirroring* (catégorie « innovation en matière de relation avec l'utilisateur ») ;
- la CGSS de La Réunion, pour le dispositif d'affectation temporaire en période de crise sanitaire (catégorie « innovation en matière de responsabilité sociale interne »).

1. DEMANDE MINISTÉRIELLE D'AVIS SUR LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2023

Par 20 prises d'acte (délégations CFDT, CPME, FNAE, MEDEF, U2P, ainsi que Madame DEBRUYNE et Messieurs MAINI et SANS, personnes qualifiées), 7 votes contre (délégations CGT, FO, CFE-CGC) et 2 votes pour (délégation CFTC), le conseil d'administration émet majoritairement une prise d'acte sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023.

Les déclarations motivant les votes des **délégations CFTC, CFDT, FO, CGT, CFE-CGC, CPME, MEDEF, U2P** ainsi que de **Mme DEBRUYNE et M. MAINI, personnes qualifiées**, sont annexées au présent relevé d'avis.

La délégation FNAE prend acte en souhaitant que le texte intègre les deux propositions suivantes en faveur des travailleurs indépendants :

- Intégrer dans l'article 16, le gel des revenus 2021 comme pour les revenus 2020, l'activité de nombreux travailleurs indépendants ayant continué d'être impactée en 2021 ; Elle rappelle que les indemnités journalières des travailleurs indépendants sont calculées sur la base du revenu moyen des trois dernières années ;
- Prévoir un « minimum maternité universel » pour que les femmes n'ayant pas atteint le minimum de cotisations en tant que salariée, indépendante ou étudiante ne perçoivent pas un montant d'indemnités journalières inférieur au RSA.

2. DEMANDE MINISTÉRIELLE D'AVIS SUR UN PROJET DE DÉCRET MODIFIANT LE DÉCRET N°2021-1532 DU 26 NOVEMBRE 2021 RELATIF AUX MODALITÉS DE TRANSFERT DU RECOUVREMENT DES COTISATIONS DESTINÉES AU FINANCEMENT DU RÉGIME DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE OBLIGATOIRE MENTIONNÉ À L'ARTICLE L. 921-4 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Par 24 voix contre (délégations CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO, CPME, FNAE, MEDEF ainsi que M. MAINI, personne qualifiée) et 5 prises d'acte (délégations U2P et FNAE ainsi que Mme DEBRUYNE et M. SANS, personnes qualifiées), le conseil d'administration émet un avis défavorable sur ce projet de décret.

Les délégations CFDT, CGT, FO, CPME et MEDEF émettent un avis défavorable en reprenant la déclaration commune suivante des partenaires sociaux, présentée au conseil d'administration du 30 septembre :

« Le 28 juillet dernier, les partenaires sociaux ont écrit au Ministre des Comptes publics pour l'inviter à reporter d'une année supplémentaire, jusqu'au 1^{er} janvier 2024, le transfert du recouvrement des cotisations de retraite complémentaire au réseau des Urssaf.

Alors que le Gouvernement s'apprête tout de même à faire entrer en vigueur le transfert au 1^{er} janvier 2023, les partenaires sociaux estiment nécessaire de réitérer les alertes figurant dans le courrier de juillet.

La date prévue pour le transfert de recouvrement a d'autant moins de sens désormais que le Gouvernement a défini un calendrier et une méthode pour la réforme des retraites : ouvrir une concertation avec les partenaires sociaux pour aboutir à un projet de loi dans trois mois. Cela s'accommode mal avec un projet de transfert qui, dans les mêmes délais, ne manquera pas d'entretenir un doute sur les intentions des pouvoirs publics à l'égard d'un régime complémentaire bien géré, qui dégage des excédents réguliers et dispose de réserves importantes.

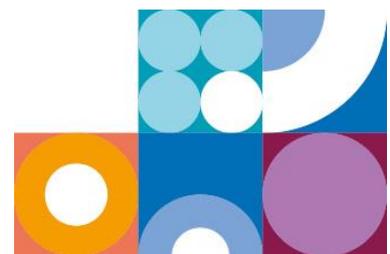
C'est la raison pour laquelle les partenaires sociaux, réunis ce jour au conseil d'administration de l'Urssaf Caisse nationale, appellent les pouvoirs publics à reconsidérer en urgence la question. »

Par ailleurs, **la délégation MEDEF** fait part d'une déclaration complémentaire annexée au relevé de décisions.

La délégation CFE-CGC estime que les conditions ne sont pas réunies pour que ce transfert puisse bien se passer et que cette mesure de simplification - qui n'en est pas une - n'est demandée ni par les salariés ni par les employeurs. Par conséquent, elle émet un avis défavorable sur ce projet.

La délégation CFTC vote contre ce projet, regrettant que son souhait d'un report pour sécuriser le transfert n'ait pas été entendu et en l'absence de garanties suffisantes pour les droits des assurés et les opérateurs concernés et de valeur ajoutée générée par cette opération.

La délégation U2P prend acte en relevant que ce projet de décret répond en partie à la position commune d'une année supplémentaire avant le transfert pour les entreprises qui ne sont pas en VLU. Elle demande que ce délai supplémentaire soit mis à profit pour lever toute incertitude et apporter toutes les garanties pour que cette opération de transfert se fasse sans aucun risque pour les entreprises, les salariés et les retraités.



Déclaration de la CFTC

La CFTC a analysé ce PLFSS 2023 en conjuguant les suites de la crise sanitaire avec les conséquences croissantes du conflit Ukrainien. En effet, les dépenses engagées depuis 2020 pour répondre à la crise « covid » ont été alourdies par celles décidées en réponse à l'inflation et à la hausse des prix de l'énergie, dans un contexte de transition à opérer dans ce domaine. **La question du financement** de notre protection sociale, **et de l'implication de notre branche**, est donc cruciale.

Sur le financement tout d'abord. Les comptes arrêtés pour 2021 font état d'un solde amélioré de 15,4 mds par rapport aux prévisions initiales. Cette résorption accélérée des déficits se poursuivrait en 2022, pour atteindre un solde à -17 mds, avant d'opérer un bond qui le réduirait à -6,8 mds¹ € fin 2023. La CFTC accueille ces chiffres avec satisfaction. Cette progression est à mettre en corrélation avec des recettes plus dynamiques que les dépenses. Ces dernières ont été contenues en 2021, et le seront encore davantage en 2022. De même, l'accroissement des recettes a mécaniquement suivi celui de la masse salariale. Pour la CFTC, les chiffres figurant au PLFSS 2023 confirment que :

- Les cotisations assises sur les revenus d'activité génèrent des recettes suffisantes pour nos comptes sociaux si les dépenses ne sont pas catalysées par un événement conjoncturel. Dès lors, la sécurité sociale pourrait s'autofinancer si ses recettes structurelles (cotisations) sont sanctuarisées ;
- Une grande partie de la dette dite « sociale » résultant du « covid » est en réalité conjoncturelle, puisque les dépenses de nos régimes obligatoires de sécurité sociale se sont naturellement tassées avec la diminution des cas en 2021 et 2022. Ainsi, répartir le poids de cette dette sur les cotisants d'aujourd'hui et demain, doit nous interroger ;

De ce point de vue, malgré certaines dispositions ambitieuses et intéressantes sur le volet des prestations, le PLFSS 2023 ne tire pas des tableaux d'équilibre qu'il comporte les enseignements les plus efficaces. En effet, alors que les recettes issues des revenus d'activité démontrent leur impact positif immédiat sur les soldes enregistrés, la CFTC constate une continuité de l'approche purement comptable de nos comptes sociaux, au détriment du lien entre droits et cotisations. Par exemple, si la CFTC comprend la logique de l'article 10, qui prévoit un transfert de 2 mds d'euros de charges entre les branches maladie et famille, au titre des indemnités journalières post-natales, elle considère qu'un rapport ou un avis préalable du HCFIPS aurait davantage éclairé sur l'opportunité de cette mesure, au regard de l'écosystème global de la sécurité sociale.

En outre, la CFTC observe que l'article 11 approuve un montant de 6,2 mds au titre de la compensation à la sécurité sociale des exonérations et abattements consentis sur les cotisations en 2023. Si la CFTC prend acte de cette compensation, en hausse par rapport à 2022, elle rappelle néanmoins que la neutralité comptable ne doit pas tout justifier, ni dénaturer le financement de notre sécurité sociale en lui incrémentant

¹ Article 12

une part de recettes fiscales toujours plus importante. Si le produit fiscal peut être intéressant comptablement lors de périodes de forte croissance, la survenance de crises économiques peut en réduire le rendement, et conduire à revoir les droits à la baisse, dans les scénarios les plus pessimistes. Pour la CFTC, à terme, le réflexe de la ressource fiscale altérera nécessairement le lien entre le droit et la cotisation, seul système qui garantisse une cohérence entre l'effort contributif et la juste prise en charge collective, en temps nécessaire.

A l'inverse, nous considérons que la collecte d'informations utiles à l'optimisation des dépenses engagées par certaines branches², à leur contrôle, ou à la lutte contre la fraude en général constituent une des voies pertinentes pour assainir nos comptes. A ce titre, la CFTC se satisfait de la mobilisation des Urssaf pour recouvrer des pénalités pouvant être prononcées dans ce cadre, et de l'extension des moyens dévolus à la lutte contre les fraudes et abus. En revanche, nous devons rester attentifs à ne pas créer de déséquilibre entre la légitimité du but recherché et les droits fondamentaux des concernés, notamment sur terrain de la vie privée et du contradictoire.

Ensuite, sur le rôle de la branche du recouvrement. Les Urssaf jouent un rôle clé et double : d'une part, poursuivre une collecte performante pour les opérateurs attributaires, qui pourront ainsi acter des droits des assurés, et d'autre part, développer la relation avec les cotisants (indépendants, entreprises), pour renforcer l'adhésion aux versements, en rendant plus lisible le rôle des Urssaf.

La CFTC tient à saluer le travail fait par les personnels de la branche, qui ont réussi à rester performants dans une période aussi incertaine que marquée par une montée en charge d'une offre de services constamment enrichie, couplée à une extension régulière du périmètre de d'activité des Urssaf³.

Dans un contexte de travail autour de la prochaine COG, la CFTC tient à préciser que les ambitions du PLFSS 2023 et l'élargissement éventuel des compétences de l'Urssaf, ne pourront être atteints qu'avec une réelle prise en compte de la charge de travail que cela induit : la CFTC observe par exemple une très forte croissance du nombre de micro-entrepreneurs, lesquels nécessitent un accompagnement au plus près. De même, s'agissant de « l'agirc-arrco », la CFTC considère à ce jour, que le maintien du transfert – y compris en deux phases – a été acté sans que toutes les craintes attachées à ce projet n'aient été levées.

Enfin, pour la CFTC, la forte capacité démontrée par notre branche à s'adapter aux événements auxquels nous sommes confrontés ne doit pas nous inciter à la surcharger, encore et toujours, au risque de la fragiliser et de l'éloigner de son rôle premier. Pour autant, et au vu de l'économie générale du texte et des progrès évidents que constituent certaines de ses dispositions, la CFTC donne un avis favorable à ce projet de texte.

Seul le prononcé fait foi

Sandrine GAUDELET M. Raffaëla Margherita
Chef de file CFTC

² Détermination affinée des forfaits techniques et maîtrise des tarifs négociés pour l'assurance maladie (articles 26, 27)

³ Transferts de collectes, avances financières pour certains opérateurs, aide exceptionnelle de 100 €..



PLFSS 2023

DECLARATION AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'URSSAF

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. C'est pour la CFDT la démonstration de la pertinence de cet outil d'investissement social **ce**, et tout particulièrement en période de crise.

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 défendre de protéger et de financer à la hauteur des enjeux.

Quelques éléments généraux tout d'abord sur quelques arrêtes de ce PLFSS :

La CFDT juge positives 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. Cela implique une COG de la CNAM garantissant les moyens pour ce service de traitement des arrêts maladies. Plus qu'une garantie théorique, ce sont bien concrètement les moyens de mener à bien ces missions qu'il devient fondamental de rétablir, tant pour les assurés que pour les entreprises.

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, avec cet outil précieux qu'est la CSG. 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 ? Les mesures présentées dans ce PLFSS en matière de politique familiale ne permettent pas de lui donner contour, même en lisant attentivement les annexes.

En ce qui concerne 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 avec le recrutement prévu de 3000 professionnels pour les ehpad, nous sommes loin des besoins, et des attentes unanimes d'une loi qui traite l'ensemble des besoins de la population.

Quant à la branche retraite, on peut lire, en annexe, 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 la 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.

En ce qui concerne l'urssaf nationale, aucune disposition significative n'est à relever.

Tant le plafond d'emprunt que le montant de la reprise de dette par la CADES se situent à des niveaux satisfaisants.

L'extension de l'avance immédiate du crédit d'impôt, dans le cadre du recours aux services à domicile, représente un enjeu majeur pour la caisse et les assurés mais l'étalement de sa mise en œuvre est un gage de réussite.

Les dispositions relatives à la lutte contre la fraude sont bienvenues mais devront être accompagnées de mesures d'application concrètes pour ne pas rester un catalogue de bonnes intentions.

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 d'un projet de 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 le 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.

CAE de l'URSSAF Caisse nationale

06 octobre 2022

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs Les administrateurs,
Monsieur le directeur,

Avant tout, Force Ouvrière apprécie ce relâchement calendaire qui donne plus de respect et de temps au travail des caisses nationales et des organisations. On peut escompter aussi que l'avis des conseils/CA transmis au Parlement pourra alimenter le débat parlementaire même s'il peut ne représenter que le plus petit dénominateur commun. Il apparaît donc indispensable à FO d'y adjoindre l'ensemble des déclarations de chaque organisation.

Propos d'ordre général

Pour ce qui concerne ce nouveau PLFSS, FO ne peut que souligner de nouveau qu'il ne porte toujours pas sur le financement de la Sécurité sociale, la partie idoine étant toujours lapidaire et ne prévoyant que les mesures liées à l'endettement, mais sur la transformation de notre modèle social.

Pour preuve ce revirement de situation complet par rapport à la commission des comptes de juin et le précédent PLFSS pour 2022 : le déficit de la branche Maladie s'éteindrait progressivement à l'horizon 2026 au lieu de demeurer à un niveau élevé, alors que celui de la branche Vieillesse exploserait. Pour FO, cette présentation est une instrumentalisation politique pour justifier une contre-réforme des retraites. Gageons sans difficulté en outre que le déficit de l'Assurance maladie ne se résorbera pas à ce rythme notamment quand il ne prévoit qu'un milliard d'euros de dépenses Covid en 2023 (après 11,5 milliards cette année), dont 0€ pour l'indemnisation des arrêts liés à cette maladie, alors même qu'une mesure spécifique les concerne dans ce projet.

De surcroît, et c'est l'un des éléments les plus graves de ce projet : le transfert d'excédents de la branche Famille à la branche Maladie. Il met bien en lumière l'étatisation rampante de la Sécurité sociale. La cotisation n'est pas un impôt, elle ouvre et finance des droits ; elle ne peut être affectée à telle ou telle branche au nom d'une « solidarité » interbranches.

Au contraire, pour FO, là où il y doit y avoir un retour de solidarité pour ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale, c'est par le rétablissement des cotisations des salariés en lieu et place de la CSG, l'annulation du financement par la TVA donc la suppression des exonérations patronales.

FO Déclaration Force Ouvrière

Pire encore, l'augmentation de 0,48% de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale pour compenser la baisse des cotisations des travailleurs indépendants, et du « bandeau maladie », participe à la fiscalisation du budget de la sécurité sociale, ce qui le rend de plus en plus interdépendant du budget de l'État. Ainsi, en cas de nouvelle crise, quel choix l'État opérera-t-il sur les affectations de recettes si son propre solde budgétaire, déjà très dégradé, s'écroule davantage ?

Les crises que nous traversons posent la question centrale du financement de la sécurité sociale pour les années à venir. La politique de désocialisation des entreprises et d'exonération de cotisations des employeurs doit cesser ! Pour FO, il est impératif de revenir aux fondamentaux de notre système de financement de sécurité sociale en rétablissant une équité contributive, à la fois entre les entreprises et les personnes protégées.

FO sera donc particulièrement exigeante et vigilante dans les négociations de la prochaine COG pour que tous les moyens nécessaires au bon fonctionnement de la branche soient au rendez-vous.

Par conséquent, Force Ouvrière émettra un avis défavorable sur ce PLFSS.

Déclaration des administratrices et administrateurs de l'URSSAF Caisse nationale lors du CA extraordinaire sur le PLFSS 2023

Le PLFSS 2023 adopté par le Conseil des ministres du 26 septembre 2022 manque singulièrement d'ambition.

Il ne tire aucune leçon de la crise sanitaire, pendant laquelle les difficultés du système de santé ont été la conséquence des politiques d'austérité menées depuis de nombreuses années.

Il continue à s'inscrire dans une logique comptable de « *maîtrise des dépenses* » au lieu de partir des besoins des assurés sociaux en matière de protection sociale.

Ainsi, **le PLFSS prévoit une croissance de l'ONDAM de 3,7%**, alors que les besoins supposeraient une croissance de 4,4% a minima.

Les mêmes travers qu'avant la crise sanitaire se retrouvent dans ce PLFSS.

Sous la rubrique « *Renouveler les mesures de pertinence et d'efficience* », (pour reprendre les termes du dossier de presse), le projet prévoit près de 2Mds€ d'économies.

Le projet de loi prévoit également, au nom « *d'une nouvelle collaboration avec les organismes complémentaires avec la volonté de travailler conjointement sur les sujets structurels en lien avec la rénovation du système de santé* » (sic !) un nouveau transfert à hauteur de 150 M€ des dépenses de la Sécurité sociale vers les complémentaires : en clair, de nouveaux déremboursements de la Sécurité sociale, qui ne pourront qu'aggraver les inégalités en matière de santé.

Plusieurs mesures, qui avaient souvent fuité dans la presse, sont largement cosmétiques, comme le renforcement des visites de prévention, la contraception d'urgence ou la vaccination hors médecins.

En revanche, le projet ne répond pas véritablement à un certain nombre d'enjeux cruciaux comme la multiplication des départs des personnels de santé, la multiplication des déserts médicaux (un rapport du Sénat de mars 2022 estime que 11% des assurés sociaux de plus de 17 ans n'ont pas de médecin traitant).

Solutionner les déserts médicaux par des incitations à l'installation ne fait pas une politique publique. Elle doit s'inscrire dans une politique globale d'aménagement du territoire qui s'opposerait à la disparition des services publics aujourd'hui dans tous les territoires. La disparition des hôpitaux de proximité, l'isolement des soignants eu l'absence de centres de santé publics avec des personnels salariés, voilà de vraies questions que la CGT soulève depuis trop longtemps.

Il y a besoin d'une revalorisation massive de la rémunération des professionnels de santé, mais de point de ce vue les mesures du Ségur de la santé sont loin du compte.

S'agissant de la **branche famille** et en particulier de la petite enfance, le PLFSS propose **un service public sans services publics**, puisqu'il se contente de subventionner au moyen de crédits d'impôts des emplois directs par les particuliers pour la garde d'enfants. Il n'est aucunement question de développer des structures de service public. La CGT revendique la mise en place

d'un véritable service public de la petite enfance favorisant les modes de garde collectifs et l'exercice collectif de la garde d'enfants.

La CGT est défavorable à la subrogation des IJ. La subrogation des IJ, le choix est de déléguer le paiement des IJ dans le cadre d'un arrêt pour maternité, paternité et adoption aux employeurs afin soi-disant de diminuer les retards de paiement. La justification de cette mesure ne tient pas car d'autres choix peuvent être faits afin de diminuer ce délai, embauche de personnel et simplification dans la transmission des pièces. Cette mesure laisse présager des modifications plus importantes car elle va entraîner des simplifications dans le calcul des IJ (déjà en cours de réflexion). Nous pouvons craindre la transformation d'un droit en « *forfait* » identique pour tout le monde et de fait à une délégation complète de toutes les IJ à terme aux employeurs. Dans ce scénario nous sortons d'une Sécurité sociale fondée sur les droits des assurés sociaux

S'agissant de ***la branche ATMP***,

Ainsi que la CGT le demande depuis de nombreuses années, il est nécessaire que celle-ci concentre tous ses efforts sur la lutte contre la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. Que cette sous-déclaration soit réellement considérée comme de la fraude aux cotisations. Les excédents actuels doivent être investis, non seulement dans les actions nécessaires à la prévention des risques professionnels, mais aussi dans une juste réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Enfin, que des moyens humains et matériels soient mis en œuvre pour contrôler la réelle sinistralité des entreprises et les agissements des employeurs ceci afin de faire évoluer le taux de cotisations selon les situations rencontrées.

S'agissant du ***droit à l'autonomie***,

La CGT réaffirme son opposition à la 5^{ème} branche actuelle, qui n'est pas une branche de la Sécurité sociale et est intégralement financée par l'impôt.

Nous réaffirmons que le droit à l'autonomie doit relever de la branche maladie de la Sécurité sociale et être financé par des cotisations sociales.

S'agissant des mesures de ce PLFSS, nous ne pouvons que noter que les 3.000 postes créés sont bien loin des 50.000 annoncés par le Président de la République : 3.000 emplois, cela représente moins d'un demi-poste par EHPAD !

Pour la CGT, il faut créer 200.000 emplois dans les EHPAD et 100.000 emplois à domicile afin de répondre aux besoins de la population et d'améliorer les conditions de travail des personnels.

Enfin, nous notons que ce projet ne comporte ***aucune disposition concernant les retraites***. Nous ne sommes pas dupes pour autant des vellétés politiques autour des questions d'âge de la retraite.

Nous réaffirmons notre totale opposition à tout nouveau recul de l'âge de la retraite, ainsi qu'à tout allongement de la durée de cotisation. Il faut au contraire revenir à la retraite à 60 ans à taux plein, et rompre avec la dégradation du taux de remplacement des retraites et la chute du niveau de vie relatif des retraités que le récent rapport du COR a une nouvelle fois mis en évidence. Cela implique d'aller au-delà de la seule indexation sur l'inflation, et de revenir à l'indexation des pensions, ainsi que des salaires portés au compte, sur les salaires.

Enfin, ce PLFSS comporte très peu de mesures concernant le ***financement***.

Pour répondre aux défis auxquels est confronté notre Sécurité sociale, cette question du financement est pourtant essentielle.

Nous réaffirmons d'abord que la Sécurité sociale doit être financée par des cotisations sociales, qui sont la part socialisée du salaire. Le rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale montre que l'importante amélioration de la situation financière de la Sécurité sociale tient d'abord au dynamisme de la masse salariale. Pour répondre aux besoins de protection sociale, il faut d'abord augmenter les salaires et l'emploi.

Le rapport de la Commission des comptes estime que le total des exonérations s'élèvera à 78,9 Mds€ en 2022. Il est temps d'inverser cette logique, comme de revenir sur le financement croissant de la Sécurité sociale par la TVA, qui augmente encore de 0,48% pour atteindre 28,48% du produit total de la TVA, pour compenser la baisse des cotisations des travailleurs indépendants. Cela implique en particulier de revenir sur la politique de promotion de primes défiscalisées et désocialisées, et qui ne créent aucun droit à protection sociale. Nous notons que le PLFSS prévoit une augmentation de 0,8 Md€ (6,2 Mds€ contre 5,4 Mds€ inscrit au PLF initial de 2022 de la compensation par l'Etat des exonération, réductions ou abattements d'assiette de cotisations et contribution assiette (article 11 du PLFSS).

Nous réaffirmons notre totale opposition à l'unification du recouvrement des cotisations sociales au sein la Caisse nationale des URSSAF. Cela ne concerne pas seulement les cotisations des retraites complémentaires ARRCO-AGIRC, mais également les régimes spéciaux et notamment ceux gérés par la Caisse des dépôts et consignations.

Enfin le PLFSS aborde largement la question de la lutte contre la fraude. Pour la CGT, il est vital de renforcer la lutte contre la fraude aux cotisations, l'optimisation sociale et le travail dissimulé.

Pour répondre à ces enjeux, il est vital de doter la Sécurité sociale dans son ensemble des moyens humains nécessaires. Il est inacceptable de voir les délais de traitement des dossiers des assurés prendre plusieurs mois pour le bon paiement de leurs droits.

Cela implique de doter la Sécurité sociale d'effectifs suffisants et bien rémunérés. Cela implique de rompre avec la casse de l'emploi que connaît la Sécurité sociale depuis de nombreuses années.

La CGT émet un avis défavorable sur le PLFSS 2023.

Montreuil, le 06 octobre 2022



**Déclaration de la CFE-CGC au conseil d'administration de
l'Acoss du
6 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 150 millions 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 ce projet de texte, 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 le volet dépenses

En ce qui concerne les dépenses de la branche maladie, nous notons un effort positif sur les revalorisations salariales et la compensation des effets de l'inflation sur les charges des établissements de santé et médico-sociaux. Nous sommes cependant circonspects sur la projection de l'ONDAM. En particulier la provision de 1 milliard dédiée au Covid nous semble insuffisante. De plus, la nouvelle convention médicale (2023-2026) devrait engendrer des dépenses supplémentaires (assistants médicaux).

Enfin, la réduction du déficit de la branche provient en partie des différents transferts de dépenses à la branche famille et aux complémentaires santé ce qu'à nouveau nous déplorons.

S'agissant de la branche AT/MP l'enveloppe des sous déclarations reversé à la branche maladie reste insuffisante : elle se situe au plus bas de la fourchette mise à jour en 2021 par la commission d'évaluation des sous déclarations. De plus, certaines pathologies ou situations induisent prises en charge par la branche maladie, ne sont toujours pas intégrées dans cette évaluation. Ainsi en est-il des accidents et maladies psychiques liés au travail, pourtant évalués à 287 millions d'euros. D'autres pistes doivent également être travaillées pour agir à la source, et réduire le nombre des sous déclarations et sous reconnaissances.

Enfin, pour la CFE-CGC, outre les sous déclarations, le solde excédentaire de la branche AT/MP devrait permettre un investissement massif en prévention, en donnant notamment les moyens d'agir au fond de prévention des accidents du travail.

Sur la branche famille

Le PLFSS fait état de la situation excédentaire de la branche famille depuis 2018 – à l'exception de l'année 2020- et anticipe des excédents structurels importants pour les prochaines années. Si cette situation peut nous satisfaire d'un point de vue strictement comptable, elle ne peut pas devenir la seule ambition de notre politique familiale. Mis à part l'extension du congé paternité entamée en 2021, l'intermédiation financière des pensions alimentaires et la volonté de renforcer les modes de garde, les réformes menées ces dernières années ne sont guère structurantes. Pire, la crainte que nous avons d'une branche famille uniquement là pour financer les déficits des autres branches est en train de se réaliser puisque l'article 10 du PLFSS entend faire supporter à la CNAF, pour un coût total de 2 milliards d'euros en 2023, les indemnités journalières au titre du congé maternité. La CFE-CGC regrette amèrement que la politique familiale française s'éloigne de plus en plus des principes fondamentaux sur lesquels elle s'est bâtie et notamment sur celui de la redistribution horizontale qui contribue à la compensation des charges de famille.

Concernant la branche perte d'autonomie, nous saluons les efforts consentis (revalorisation des métiers de l'accompagnement, instauration d'un tarif plancher à 22€ par heure et dotation qualité).

Cependant, nous regrettons l'absence de financement dédié, celui-ci s'opérant principalement par transfert de ressources ce qui limite le déploiement de mesures structurantes pour la branche.

La CFE-CGC vote contre ce projet de texte.

CPME

Urssaf Caisse nationale Conseil d'administration extraordinaire du 6 octobre 2022 PLFSS 2023

La CPME se félicite de la plus grande partie des articles de ce PLFSS concernant la branche recouvrement.

Celui-ci donne aux URSSAF des moyens supplémentaires pour la lutte contre la fraude et pour l'efficacité du recouvrement.

Nous apprécions tout particulièrement la possibilité nouvelle d'obtenir des informations jusqu'ici couvertes soit par le secret professionnel, soit par le secret des affaires, en élargissant la communication avec les autres organismes.

Nous apprécions également la pérennisation de la durée maximale du contrôle dans les petites entreprises.

Toutefois, nous ne pouvons être d'accord avec la généralisation de la subrogation : les entreprises n'ont pas les moyens et pas vocation non plus à compenser les lourdeurs administratives de organismes concernés. Pour rappel, les employeurs transmettent l'ensemble des informations, pour chaque arrêt, par la DSN et il est regrettable que le traitement des IJ n'ait pas été plus automatisé.

Surtout, nous sommes extrêmement préoccupés par l'atteinte à la vie privée des entrepreneurs que propose l'article 41.7 et ce en l'absence de tout contrôle judiciaire. On peut s'étonner de voir ces nouveaux pouvoirs créés alors même que les officiers de police judiciaire voient leur activité remise en question. Pour mémoire, la formation d'un OPJ est de 6 mois. Celle des inspecteurs des impôts est de douze semaines pour obtenir l'accréditation.

Nous comprenons de la part des services que des précautions seront prises. Cependant, le texte tel que rédigé peut être appliqué sans que des mesures basiques de formation, des procédures stricte et l'organisation d'un contrôle par le juge soient mises en place.

Nous ne pouvons, par conséquent et malheureusement, pas être favorables à ce texte.

Nous exprimerons donc une prise d'acte afin que nos différentes remarques soient entendues.

PLFSS 2023
Déclaration du MEDEF
au conseil d'administration de l'URSSAF Caisse nationale
du 6 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.

La **réforme des retraites**, qui ne figurera finalement pas dans ce PLFSS, est donc l'une des voies structurelles de redressement de nos comptes sociaux et, partant, de la consolidation des droits auxquels nous sommes tous légitimement attachés. Nous nous positionnerons sur l'ensemble des sujets au fil des concertations qui viennent de s'ouvrir.

*

S'agissant de ce qui figure dans le texte, il faut commencer par dire que **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.

Nous accueillons par ailleurs très favorablement l'accent mis sur la lutte contre la fraude sociale, dont dépend la crédibilité et la soutenabilité de notre système de protection sociale.

*

Nous déplorons en revanche un certain décalage entre les mesures annoncées et les enjeux, par exemple dans le secteur de l'aide à domicile, et plus encore du médicament, avec une atteinte sérieuse portée à la capacité d'innovation de ce secteur pourtant stratégique.

En se penchant plus précisément 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 reposeraient 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.

Enfin, et c’est peut-être là la principale marge de manœuvre dont nous disposons, dans le contexte précédemment évoqué, ce PLFSS doit être l’occasion pour nous de porter des mesures ambitieuses. A cet égard, **nous soutenons l’idée de mettre en place un fonds d’accompagnement des difficultés économiques des entreprises.**

En quelques mots, ce fonds serait doté de crédits permettant la prise en charge de cotisations sociales dues par les employeurs dans certains cas spécifiques, par exemple lorsque l’entreprise, bien que viable, a accumulé une dette URSSAF difficilement soluble dans le cadre d’un plan d’apurement de durée raisonnable.

Cette proposition pourrait utilement être la première portée auprès du Parlement par le Conseil de l’URSSAF-Caisse nationale, dans le nouveau cadre évoqué précédemment.

*

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

Déclaration de l'U2P

Conseil d'administration Urssaf Caisse nationale

6 octobre 2022

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023

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 paritairment 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 prend acte.

Déclaration de Sigried DEBRUYNE (Personne qualifiée) sur le PLFSS 2023

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2023 (PLFSS) présente, parmi ses 5 volets essentiels, **l'amélioration du financement des modes d'accueil du jeune enfant.**

L'article 5 prévoyant l'anticipation de l'ouverture du service d'avance immédiate de la garde d'enfants âgés de plus de 6 ans entérine le service d'avance immédiate du crédit d'impôt relatif aux services à la personne à la **garde à domicile d'enfant âgés de plus de six ans dès le mois de septembre 2022** au lieu du 1^{er} janvier 2024.

L'article 36 prévoit :

- **La réforme du mode de calcul du CMG** pour rapprocher les restes à charges entre modes d'accueil ;
- L'extension du CMG pour l'accueil des enfants **jusqu'à 12 ans pour les familles monoparentales** ;
- **Le partage du CMG** entre les parents pour l'enfant en **résidence alternée**.

La réforme consiste à calculer un **CMG horaire**, qui permet de tenir compte du **nombre d'heures d'accueil**, et **linéaire**, c'est-à-dire correspondant à un niveau de taux d'effort en fonction des ressources et de la composition du foyer

Toutefois, le mode de calcul actuel induit des **inconvenients d'ampleur** :

- Il induit **des restes à charge** et des **taux d'efforts horaires** le plus souvent supérieurs à ceux observés en cas de recours à une crèche ;
- Il induit des **effets de seuil importants** en fonction des ressources des bénéficiaires, avec des taux d'effort variant selon le positionnement des familles au regard des seuils des 3 tranches de ressources du barème ;
- Du fait de son mode de calcul fondé sur des montants forfaitaires mensuels, il ne tient que peu compte de l'importance du recours en termes d'heures de garde et **pénalise les familles aux besoins d'accueils importants**.

En-deçà de 5 SMIC, il existe un déséquilibre dans le reste à charge des parents entre accueil collectif et accueil individuel.

Aussi, des **points de vigilances** méritent d'être soulevés :

- Un dispositif de **compensation financière** est envisagé pour éviter que cette réforme du mode de calcul du CMG ne pénalise certains parents.
En effet, 43% des bénéficiaires actuels subiraient une perte moyenne de 32€. Le taux de perdants est d'autant plus élevé parmi les foyers dont le recours est faible et/ou ayant des ressources élevées, notamment en raison du passage d'un mode de calcul largement forfaitaire à un calcul à l'heure d'accueil.
- L'entrée en vigueur du dispositif au plus tard en 2025 pose la question de **l'articulation de la réforme du mode de calcul du CMG avec l'AICI PAJEMPLOI (2024)**.

Jean-Marc MAINI

Personne qualifiée

Déclaration CA exceptionnel Urssaf Caisse nationale du 6 Octobre 2022

Le PLFSS 2023 fait apparaître une amélioration de la situation financière des comptes de la Sécurité Sociale. En effet, après deux années de crise sanitaire, les comptes sont en amélioration (-17,8 Md€ en 2022 contre -24,3 Md€ en 2021), et devraient bénéficier d'une relative embellie en 2023 (-6,8 Md€).

Ces résultats sont la traduction d'une croissance soutenue et d'une progression dynamique de la masse salariale, ce qui génère plus de recettes pour la Sécurité sociale.

La démonstration est faite que l'emploi est la meilleure réponse pour financer notre système de protection sociale.

Certaines mesures de ce projet sont intéressantes et nous encourageons le gouvernement à aller plus loin dans les mesures annoncées.

Ainsi en ce qui concerne la prévention et l'éducation à la santé, les mesures visant à améliorer la couverture vaccinale et la santé sexuelle des populations ou à instaurer des consultations à certains âges clés de la vie sont positives.

Il est donc utile de toujours et encore renforcer davantage la place de la prévention dans notre système de Santé !

On peut regretter par ailleurs qu'aucune mesure forte ne soit proposée pour lutter efficacement contre les déserts médicaux.

Certaines solutions sont préconisées comme la délégation de tâches médicales principalement vers les infirmières, les pharmaciens et les sages femmes, mais elles restent en deçà de l'attente forte des citoyens en la matière.

En revanche, il est un enjeu majeur à côté duquel passe le PLFSS. En effet, des politiques volontaristes de maintien de l'autonomie sont indispensables face au vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques. Le vieillissement de la population nécessite des investissements à la hauteur des ambitions de notre pays en la matière, et il semble indispensable à ce stade qu'une loi puisse enfin voir le jour.

Par ailleurs il est impératif de procéder à l'accélération des 50.000 recrutements de professionnels soignants promis pour les EHPAD.

Pour l'ensemble de ces raisons, dans le cadre de ce vote, ce sera me concernant une "prise d'acte".

Je vous remercie.

Déclaration MEDEF sur le projet de décret modifiant le décret n°2021-1532 du 26 novembre 2021 relatif aux modalités de transfert du recouvrement des cotisations destinées au financement du régime de retraite complémentaire obligatoire mentionné à l'article L. 921-4 du code de la sécurité sociale

Pour mémoire, l'article 18 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 prévoit le transfert de recouvrement des cotisations AGIRC-ARRCO au réseau des URSSAF au 1^{er} janvier 2022.

A la demande de l'ensemble des partenaires sociaux gestionnaires de l'AGIRC-ARRCO, le Gouvernement a reporté par décret la date du transfert, désormais prévu pour le 1^{er} janvier 2023.

Ce report se justifiait par deux types de considérations :

- La nécessité de **préserver la trésorerie des entreprises**, les URSSAF appelant en effet les cotisations plus tôt que l'AGIRC-ARRCO (le 5 ou le 15 du mois, selon la taille de l'entreprise, contre le 25)
- Mais surtout des **difficultés opérationnelles** faisant peser de sérieux risques sur le projet

Le décalage d'un an n'a hélas pas permis d'apporter de réponses satisfaisantes à ces difficultés ; si la capacité des URSSAF à recouvrer correctement n'est pas remise en cause, **c'est la question du lien entre cotisations et droits qui est essentielle** : garanti aujourd'hui par l'AGIRC-ARRCO, ce lien, fondamental dans un régime contributif, pourrait ne plus être correctement assuré demain. Séparer le recouvrement du service des pensions, fait peser des risques majeurs pour les retraités et les cotisants, salariés comme employeurs.

Prenant acte de ces différents éléments, **les partenaires sociaux ont sollicité en juillet dernier un nouveau report, a minima**. Demande réitérée lors du dernier Conseil d'administration de l'URSSAF-CN, ici-même, la semaine dernière.

Pourtant, à un trimestre de l'échéance, le Gouvernement a enfin rendu son arbitrage, **maintenant le cap prévu pour l'aboutissement du projet**. Tout juste fait-il une concession en **limitant le transfert au 1^{er} janvier 2023 aux entreprises acquittant leurs cotisations sociales à une seule et même URSSAF – le dispositif VLU**, auquel adhèrent obligatoirement les employeurs de plus de 250 salariés. L'échéance sera repoussée d'un an pour les autres.

Nous ne pouvons que regretter cette décision qui ne manquera pas d'entretenir un **doute sur les intentions des pouvoirs publics à l'égard d'un régime complémentaire bien géré**, qui dégage des excédents réguliers et dispose de réserves importantes, et ce d'autant plus que ce projet sera mené de façon concomitante avec la **réforme des retraites**.

Pour ces différentes raisons, le MEDEF émet un **vote défavorable** sur ce point.