

RÉSOLUTION PROTECTION SOCIALE

CONGRÈS DE ROUEN JUIN 2022

Préambule : Fidèle aux principes fondateurs de la Sécurité sociale

Réunis à Rouen du 30 mai au 3 juin 2022 pour le 25^{ème} congrès confédéral de FO, les délégués réaffirment leur attachement indéfectible aux principes fondateurs de la Sécurité sociale, issus de l'article 1^{er} de l'ordonnance du 4 et du 19 octobre 1945, inspirée par le programme de Sécurité sociale rédigé par Georges Buisson, père fondateur de la Sécurité sociale et repris par le Conseil National de la Résistance.

Depuis plus de 75 ans, c'est « *la garantie donnée à chacun qu'en toutes circonstances il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes. Trouvant sa justification dans un souci élémentaire de justice sociale, elle répond à la préoccupation de débarrasser les travailleurs de l'incertitude du lendemain* ».

FO demeure indéfectiblement attachée aux principes fondateurs de la Sécurité sociale issus du programme du CNR.

Mettant en œuvre la maxime séculaire « de chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins », elle subit depuis 1996 et particulièrement ces toutes dernières années un double mouvement d'étatisation-privatisation, substituant progressivement aux principes de l'assurance sociale, ceux de l'assistance publique et de la marchandisation.

Cet « amortisseur social », qui aura encore montré son indispensable utilité à l'occasion de la pandémie de Covid-19, et qui aura doté la France du meilleur système de santé au monde il y a plus de 20 ans, est sur le point de changer de modèle. La justice sociale et l'égalité d'accès aux droits et le lien intergénérationnel sont attaquées au nom de l'efficacité économique, la Sécurité sociale étant continuellement considérée comme un coût qu'il faut réduire ; et la santé et la retraite non plus comme des droits mais comme des marchés.

Le financement de la Sécurité Sociale : Fidèle au salaire différé

Le Congrès dénonce la situation actuelle de structuration et modalités de financement de la Sécurité sociale.

D'une part, il dénonce un financement réalisé désormais à 50% par l'État, à travers divers produits fiscaux, principalement dû à la transformation des cotisations salariales en CSG et aux exonérations de cotisation employeurs non compensées. Avec désormais 40% de cotisations patronales restantes (65% historiquement), et seulement 10% de cotisations salariales (35% historiquement), le Congrès s'alarme du devenir du paritarisme de gestion de la Sécurité sociale, qui se transforme en un paritarisme État – patronat. Le financement de la Sécurité sociale est de moins en moins assuré par le salaire différé du fait des allègements des cotisations par les employeurs et transféré sur les salariés via la CSG qui n'est rien d'autre qu'un impôt. Le Congrès dénonce ce qui s'apparente à une TVA « sociale » comme 3^{ème} source de financement, depuis la suppression de la cotisation maladie des salariés.

D'autre part, il dénonce la diminution des recettes et un mode de financement par la dette. Les mesures prises par les derniers gouvernements prétendument au nom du pouvoir d'achat des actifs, consistant notamment à supprimer la cotisation Maladie et à augmenter la CSG, fragilisent les recettes tout en

accélérant le processus de fiscalisation du financement de la Sécurité Sociale. A cela s'ajoute la non-compensation des nouvelles exonérations de cotisations décidée en totale contradiction avec la loi Veil qui obligeait à une compensation totale. A ce titre, le congrès FO, bien qu'opposé à la pratique des exonérations de cotisations sociales exige la compensation à l'euro près de tous ces manques de cotisations.

De plus et durant la crise sanitaire, la Sécurité sociale a dû assumer ses pertes de recettes issues des confinements sans ressources nouvelles, ainsi que toutes les dépenses liées à la crise dans son champ d'action, et notamment la branche Maladie.

Au travers des récentes lois de financement, le gouvernement a transformé l'excédent de 2018, qui allait être croissant et durable, en un déficit également durable ! Et ce, avant même la pandémie. Le gouvernement avait également planifié le transfert des excédents vers l'État, qualifié de « nouvelle solidarité entre la Sécurité sociale et l'État » !

Le Congrès rappelle et dénonce également que les Lois de Financement de la Sécurité Sociale fixent des objectifs de dépenses inférieurs au niveau réel des besoins, et, entre autres des droits des assurés sociaux, pour permettre encore plus d'exonérations patronales, le sous financement et l'endettement.

Mettre un terme aux politiques successives en matière d'exonération de cotisations

Le Congrès rappelle son opposition à la politique d'exonérations de cotisations employeur puisque :

D'une part, le montant total des exonérations tiré par les allègements généraux est inefficace pour créer de l'emploi. La seule transformation du CICE en allègements supplémentaires en 2019 et le versement cette même année du CICE 2018 (qui était versé avec 1 an de décalage, alors que les allègements s'opèrent dès l'année en cours), aura représenté plus de 40 milliards d'euros versés aux entreprises, ce qui peut correspondre à la rémunération de 2 millions de salariés... un chiffre bien loin des créations d'emplois observées durant cette année.

D'autre part, le volume des non-compensations nouvellement inscrit en dérogation à la loi Veil de 1994 n'a eu de cesse de s'accroître avec les exonérations de cotisations octroyées durant la crise du Covid-19.

Ces exonérations contribuent à la fiscalisation de la sécurité sociale (désormais en partie financée par la CSG/CRDS et la TVA), ce qui rend les budgets de l'État et de la sécurité sociale interdépendants.

Transfert à la CADES : dette sociale et dette « Covid »

Une nouvelle dette de 136 milliards d'euros a été créée par la loi organique du 7 août 2020, qui a prévu une reprise de la dette « Covid » par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), prolongeant ainsi sa durée de vie jusqu'en 2033, et ce alors que la dette sociale allait être intégralement remboursée en 2024.

Le Congrès réaffirme l'opposition de FO au transfert de la dette « COVID » en dette sociale, transférée à la CADES ce qui a entraîné son prolongement, ignorant la responsabilité de l'État face aux urgences sanitaires et faisant ainsi peser sur les travailleurs, les retraités et les générations futures le coût financier de cette crise exceptionnelle, coût qui ne doit pas être du ressort de la Sécurité sociale.

Dans cette dette dite « sociale », une partie de la dette hospitalière (aggravée par le financement du sauvetage des hôpitaux pendant la crise) ainsi que du régime des fonctionnaires (insuffisamment financé par l'État employeur) a été transférée à la CADES. Or, le congrès rappelle que ces dettes ne sont pas des dettes sociales et n'ont même pas lieu d'exister. De surcroît, le Congrès rappelle que les plans de sauvetage des hôpitaux effectués pendant la crise résultent de plus de 20 années de politiques restrictives. Ainsi, la Sécurité sociale n'a pas à assumer les conséquences financières de chocs dont elle n'est pas la cause.

En conséquence, le Congrès revendique :

- le rétablissement de toutes les cotisations salariales et la suppression de la CSG, donc le rétablissement d'un financement par le salaire différé ;
- la suppression de toutes les exonérations patronales, donc également le rétablissement du financement exclusivement patronal de la branche Famille ;
- le partage et la clarification des responsabilités : le financement de la sécurité sociale par la cotisation et celui des missions régaliennes par l'impôt, la suppression de la TVA sociale ;
- que toute la dette « Covid », y compris les pertes de recettes, et soit prise en charge par l'Etat ;
- la détermination des ressources de la Sécurité sociale en fonction des besoins réels ;
- Le versement des compensations des exonérations de cotisations sociales.

Gouvernance et gestion des caisses de la Sécurité Sociale

Le Congrès rappelle que les cotisations sociales sont toujours constitutives de ce que FO appelle le salaire différé ce qui justifie la présence des organisations syndicales dans les conseils des organismes de Sécurité sociale.

Le Congrès dénonce la dilution du paritarisme de gestion, la gouvernance des caisses étant désormais davantage fondée sur l'arbitraire pour la composition des Conseils ou Conseils d'administration que sur la représentation des bénéficiaires (par les organisations syndicales) et des financeurs (par les organisations syndicales et patronales). Cette dilution facilite d'autant l'application de ces règles de gestion qui sont contraires aux valeurs que la Sécurité sociale devrait porter. C'est pourquoi le Congrès alerte sur la place faite à d'autres organisations dans la gestion des caisses par complaisance. Il dénonce l'appel ministériel aux préfets de nommer des représentants d'organisations non représentatives comme personnalités qualifiées. Également, il dénonce les attaques des associations contre la place des organisations syndicales : elles participent en cela à la contre-réforme de notre modèle social.

Le Congrès rappelle que les Conventions d'Objectif et de Gestion (COG) portent depuis plus de 20 ans ces transformations. Les dernières auront été de véritables plans sociaux déguisés, ayant réduit l'effectif de certaines branches de 20%. Le Congrès alerte sur la situation très dégradée dans les caisses du régime général et du régime agricole, où certaines compétences disparaissent, certains métiers sont externalisés, d'autres sont en sous-effectif chronique. Les caisses ont de plus en plus recours à la sous-traitance, les mutualisations et fusions de caisses se poursuivent, des points d'accueil continuent d'être fermés ou déplacés dans des « Maisons France Service », inadaptées aux assurés et allocataires, restent éloignés de leurs droits et du contact humain. Le Congrès s'oppose et dénonce les fusions de CPAM et de CAF qui ont commencé dans certains départements ruraux, au nom du maintien des services, alors qu'il s'agit au contraire de la participation de la Sécurité sociale à la désertification des services publics.

Le Congrès dénonce avec force les transformations engagées depuis de nombreuses années, mettant en avant l'objectif de gains de productivité immédiats au détriment de la satisfaction des besoins des assurés sociaux et des allocataires. Le Congrès alerte sur la situation sociale dans les caisses, volontairement mises en tension perpétuelle, et où le travail précaire se développe pour faire face aux pics d'activité.

C'est pourquoi le Congrès revendique :

- le rétablissement du paritarisme de gestion du salaire différé par les organisations syndicales et patronales ;
- la suppression des personnalités qualifiées nommées par les ministres ou les préfets et tout rôle délibératif confié à d'autres que les organisations syndicales ou patronales ;
- le rétablissement du statut de Conseil d'administration dans la branche Maladie ;
- l'arrêt des mutualisations, fusions de caisse (dont celles à venir entre CPAM et CAF) et le rétablissement complet de leur plein exercice, et l'arrêt de la suppression des postes

- la suppression des COG et de l'ONDAM qui découle des ordonnances Juppé dont FO revendique l'abrogation.

La Branche Maladie et le système de santé

Le Congrès rappelle avec force que la protection sociale du régime d'Assurance Maladie obligatoire est l'expression de la solidarité entre tous les salariés et garante de l'égalité d'accès aux soins pour tous. Il dénonce les contre-réformes successives, qui ont fait dégringoler la France dans les classements internationaux quant à la qualité du système de soins en France, alors que l'OMS l'avait classée première en l'an 2000. Avec en 1996 l'introduction de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM), la logique de l'enveloppe fermée, et son corollaire l'austérité, s'est imposée et a continuellement dégradé les conditions de travail, dans les hôpitaux et les cliniques, ainsi que la qualité de prise en charge des patients. La gestion comptable s'est également imposée à l'hôpital, soumis aux gains de productivité de court terme, et irrespectueux de la dignité humaine, introduisant une politique de moindre coût au détriment de la qualité et le transformant ainsi en hôpital-entreprise.

Le Congrès dénonce la création de l'ONDAM destiné à introduire la maîtrise comptable des dépenses d'assurance maladie, et qui impose des niveaux de dépenses de l'Assurance maladie en-deçà des besoins : c'est directement permis par la révision à la baisse des tarifs hospitaliers, qui génère un déficit des établissements et oblige à toujours plus de logique gestionnaire pour optimiser *financièrement* les soins. Le Congrès souligne l'absurdité de cette dette hospitalière, transformée pour 1/3 en dette sociale (avec son transfert à la CADES) : c'est justement pour éviter un déficit de l'Assurance maladie que les hôpitaux ont été endettés, et cette dette revient aujourd'hui dans le giron de la Sécurité sociale. Le Congrès dénonce cette gestion mortifère particulièrement cynique.

Défense de l'hôpital public et du secteur médico-social

Les politiques d'austérité menées depuis des décennies et les lois et réformes hospitalières successives dénoncées par FO sont à l'origine du manque drastique de postes et de la fermeture massive de lits, places et services.

Peu avant la crise sanitaire, FO avait appelé à un véritable plan « Marshall » pour l'hôpital public compte tenu des besoins de financement pour rétablir la situation, garantir des conditions de travail et de soin de qualité pour une prise en charge solidaire de haut niveau. Le Congrès dénonce le silence continu des gouvernements aux revendications légitimes des travailleurs. Il faut aussi rappeler que le gouvernement a maintenu un ONDAM à moins de 2,5% non seulement avant la crise, mais également pendant la crise sanitaire elle-même ! Le Congrès dénonce cette situation qui a abouti à des fermetures de lits et de structures médicales, et à des économies à réaliser pour 4 milliards d'euros par an, même en pleine pandémie !

La crise sanitaire aura révélé au grand public l'état de délabrement de l'hôpital public, que ce soit en termes de personnels que de traitements médicaux ou de lits disponibles dont ceux de réanimation. Malgré les alertes syndicales, les gouvernements successifs menaient l'« agenciarisation » du service public, nouvelle forme organisationnelle de l'État pour mettre en œuvre en son sein le « new public management » : les Agences Régionales de l'Hospitalisation en 1996, qui sont devenues les Agences Régionales de Santé (ARS) en 2009 avec la loi HPST que FO a combattu, et l'Agence Nationale de Santé Publique (Santé Publique France) avec la loi « Santé » de 2016. Cette dernière a notamment absorbé l'Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires. La destruction de stocks stratégiques juste avant la crise est un autre exemple de la responsabilité du gouvernement dans l'impréparation à la crise.

Le Congrès dénonce la privatisation de la gestion publique qui s'est effectuée, où le recours aux cabinets d'experts se substitue aux fonctionnaires. Alors même que les citoyens ne peuvent disposer de l'information normalement disponible au nom de la sûreté nationale, des cabinets privés de diverses nationalités se voient confier des missions de la fonction publique. Le Congrès dénonce une gestion à but lucratif de la crise sanitaire : ce ne sont pas seulement ces cabinets privés qui se sont enrichis, ce sont surtout les laboratoires privés de produits pharmaceutiques réalisant pour certains des dizaines de milliards d'euros de bénéfices en une année. Le Congrès rappelle que les recherches sur les traitements contre le Covid l'ont été sur fonds publics, et que l'Assurance maladie aura, pour la France, financé ces profits. Le Congrès dénonce le système international des brevets sur la recherche scientifique qui empêche le progrès scientifique et sa diffusion, au profit de la privatisation et la marchandisation de la santé.

Le Congrès dénonce la déresponsabilisation de l'État à l'égard des régimes de protection sociale.

Le Congrès dénonce aussi le choix de gestion : la formation de « brigades de l'Assurance maladie » en charge de la mission de « contact tracing » (traçage des cas-contacts), recrutant contrats précaires par milliers pour assurer les permanences et contacts téléphoniques sous secret professionnel, ou utilisant les salariés des autres services qui, toujours sollicités durant toute la crise, ont été empêchés d'assurer le bon fonctionnement des caisses remettant ainsi en cause le secret médical.

Le Congrès considère que l'état de santé d'une personne relève toujours du secret médical, et que les professionnels médicaux libéraux sont également des soignants essentiels de notre système de santé. C'est pourquoi le Congrès dénonce l'éloignement des médecins libéraux de la gestion de la crise sanitaire, tant pour être au chevet des malades que pour permettre la remontée des éventuels cas-contacts des personnes malades ou contagieuses sous le secret médical. Il ne peut accepter que la déontologie médicale soit attaquée dans ses fondements et qu'un gouvernement interdise aux soignants d'exercer leur art.

Le Congrès dénonce la dégradation des conditions de travail que l'instauration du pass-sanitaire ou vaccinal a induit pour certains salariés et catégories d'emploi, allant des nouvelles tâches de contrôle imposées sans formation, souvent sans changement du contrat de travail (donc sous aucun secret professionnel), à la crainte du licenciement pour pousser à la vaccination. Le Congrès dénonce les suspensions de tous les personnels soumis à l'obligation vaccinale. Le Congrès alerte sur le risque de pérennisation du contrôle sanitaire et de son instrumentalisation à d'autres fins.

Le congrès dénonce également que les salariés sans pass vaccinal soient suspendus de leur emploi s'ils sont salariés administratifs dans les entreprises du service à la personne et non en contact direct avec des personnes à risque.

Le Congrès tient à saluer l'engagement de tous ceux qui ont géré au plus près la crise sanitaire et qui ont contribué à la combattre par leur implication, évitant l'effondrement économique, assurant les approvisionnements, les productions et les transports indispensables aux besoins de chacun, et les considère eux également en première ligne des risques épidémiques, tant pour le risque sur leur propre santé que pour leur participation à la protection de la santé des autres.

Le Congrès insiste sur le caractère sensible de l'utilisation des données de santé. Le Congrès rappelle qu'elles sont d'abord la propriété des assurés sociaux et demande une plus grande démocratie numérique en santé garante de la plus grande transparence sur l'hébergement et la possible utilisation des données.

Le Congrès exige une politique d'accès aux soins de qualité, de proximité, reposant sur un réel accès à des professionnels de santé en ville comme à l'hôpital et ce, sur l'ensemble du territoire.

Au moment où le gouvernement justifie les fermetures de lits et de services par l'impossibilité de recruter du personnel soignant, le Congrès revendique :

- la réintégration de tous les personnels soumis à l'obligation vaccinale, suspendus et licenciés ;
- la fin de l'état d'urgence sanitaire, du passe vaccinal et le rétablissement du secret médical dans les entreprises et administrations ;

- le rétablissement des CPAM de plein exercice avec l'embauche en CDI des postes nécessaires ce qui permettra la fin du travail en réseau imposé par le manque de personnels ;
- la suppression de l'ONDAM et une approche fondée sur les besoins des assurés pour établir les projections de dépenses de l'Assurance maladie aux seules fins de gestion du risque Maladie, notamment en rétablissant le financement des hôpitaux publics par le prix de journée ;
- la mise en place d'un plan d'urgence pour le recrutement de 100 000 hospitaliers et de milliers de médecins ;
- un plan prévoyant la création d'au moins 200 000 emplois dans le secteur sanitaire et médico social dont 100 000 postes en Ehpad.
- l'arrêt des fermetures de lits, places et services et leur réouverture, avec en premier lieu la réouverture des 5700 lits fermés depuis 2020, seuls à même de résoudre la crise des urgences ;
- l'ouverture massive des inscriptions en première année des études de santé actuellement limitées par Parcoursup, l'abrogation des quotas d'entrée en deuxième année des études de médecine, et à l'entrée des écoles d'infirmières et d'aide-soignantes, afin de faire face à la très grave pénurie de soignants ;
- le maintien intégral de la convention collective nationale qui garantit l'emploi et la totalité des droits des agents de la Sécurité sociale ;
- l'abrogation de la loi « Buzyn » appelée « Ma Santé 2022 » qui préconise le tout ambulatoire et accélère les fermetures de lits ;
- l'accès direct aux services d'accueil des urgences à maintenir pour tous les patients, la suppression de la prime de 60€ par malade réorienté et la suppression du reste à charge pour les patients non-hospitalisés ;
- l'abrogation du décret du 20 août 2019 qui a entraîné la fusion des arrêts de travail ATMP et maladie-maternité ;
- la révision des processus de décision des agences sanitaires avec un approfondissement des moyens de prévention et de lutte contre les conflits d'intérêts et plus largement de garantie de leur indépendance ;
- la suppression des ARS et la restauration des moyens des fonctionnaires en santé, de leur maillage territorial, pour la mise en œuvre des missions régaliennes de l'État en santé ;
- des mesures effectives permettant d'assurer la relocalisation et l'indépendance des approvisionnements en médicaments, mais également en faveur du développement d'une recherche fondamentale et appliquée non lucrative au service des besoins de la population.

Le « Ségur » de la santé

Le Congrès rappelle que FO est à l'initiative des combats menés par les personnels dans la Fonction Publique Hospitalière qui ont permis d'obtenir 183€ net / mois dans le cadre du « Ségur » de la santé. FO exige son extension à tous les agents de la fonction publique, ainsi qu'aux salariés des établissements privés exerçant dans le secteur sanitaire, social et médico-social. Pour rappel, la France demeure en-deçà des salaires des pays comparables. De surcroît, le Congrès dénonce l'absence de véritable financement de ces augmentations, qui deviennent *de facto* des déficits pour l'Assurance maladie par le jeu de la facturation hospitalière.

Par ailleurs, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022 a certes étendu la mesure socle du « Ségur » (complément de traitement indiciaire) à de nouvelles catégories de travailleurs, mais des milliers de salariés, restent exclus de la revalorisation, notamment les salariés des entreprises de service à la personne qui sont trop souvent les grands oubliés du gouvernement.

Le Congrès déplore que dans le secteur privé non lucratif sanitaire, social, médico-social que le gouvernement conditionne la généralisation de la prime Ségur au rapprochement des conventions collectives.

Le Congrès dénonce le choix du gouvernement de rester dans la logique de l'hôpital-entreprise et du financement par enveloppe fermée et limitée, comme il dénonce les décisions du même gouvernement d'aggraver les conditions de travail des personnels du secteur sanitaire et médico-social dans des proportions jamais vues.

C'est pourquoi, le Congrès revendique :

- l'application du complément de traitement indiciaire et de la revalorisation salariale aux milliers de salariés qui en sont encore exclus (non-soignants du secteur social ou médico-social notamment) ;
- le financement des mesures du « Ségur » en faveur des salariés, et sans générer de déficits à l'Assurance maladie ;
- la suppression des Groupements Hospitaliers de Territoire, le rétablissement des hôpitaux de plein exercice et la poursuite de négociations pour restaurer une gouvernance et une gestion hospitalière au service des patients, assurant financement solidaire et qualité des soins pour tous ;
- la suppression du forfait urgences et toute autre participation forfaitaire à l'hôpital ainsi que la suppression de la Tarification À l'Activité (T2A) pour l'hôpital.

Le « 100% santé »

Le Congrès considère que la réforme dite du « Reste à charge 0 » n'est en aucun cas l'assurance d'un « 100% Sécu ». Cette mesure a un impact sur l'organisation des cotisations des complémentaires. Le Congrès dénonce une réforme injuste, alors qu'il revendique depuis des décennies une amélioration de la prise en charge de ces postes de dépenses pour tous – le dentaire, l'optique et l'auditif, où la prise en charge par l'Assurance maladie demeure encore aujourd'hui largement insuffisante.

Le Congrès rappelle qu'un tel mode de prise en charge génère nécessairement des laissés-pour-compte, étant donné que tout le monde ne peut adhérer à une complémentaire-santé et que le taux de non-recours à la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) demeure important. Il dénonce aussi en cela une contre-réforme qui entérine la C2S comme complémentaire des pauvres, et proposant un « panier de soins » de moindre qualité que ceux accessibles pour le reste des assurés.

Le Congrès dénonce l'augmentation du reste-à-charge par assuré en particulier en matière optique.

Il revendique donc :

- l'information systématique par les professionnels de l'existence d'équipements relevant du 100 % santé et du montant du reste à charge dans le cas où ils opteraient pour des équipements ne relevant pas du 100 % santé ;
- la généralisation du tiers payant pour l'ensemble des équipements relevant du 100% santé ;
- la suppression des classes de prestation et la garantie des mêmes soins de qualité pour tous en fonction des besoins des patients ;
- le relèvement de la part Sécu jusqu'à 80% au minimum.

La branche famille

Le Congrès tient à rappeler son attachement à la branche famille au sein de la Sécurité sociale et à son mode de gouvernance : les Conseils d'administration des CAF au niveau local et de la CNAF au niveau national.

Le Congrès s'oppose au projet du gouvernement de versement des prestations à la source qui viserait en particulier la suppression de 20 000 postes d'agents CAF sur 36 000 et signifierait donc la liquidation de la branche Famille avec des conséquences sur les allocations.

Le Congrès estime que la place des cotisations sociales affectées à la branche Famille doit rester centrale dans son financement. Les décisions de réduction du taux de cotisation d'allocations familiales et d'allègement général réalisées depuis plusieurs années qui reviennent une fois de plus à transférer le financement de la branche vers la fiscalité sont dénoncées par le Congrès.

Améliorer la politique d'action sociale

Le Congrès rappelle que la branche famille depuis sa création gère et verse les prestations à caractère familial ou social ainsi que les prestations extra-légales dans le cadre des politiques d'action sociale. Elle n'a pas vocation contrairement à l'impôt de permettre la redistribution des revenus, ou de se substituer aux politiques d'aide sociale.

Cinq ans ont passés depuis 2018 sans que ces missions aient pu être pleinement réalisées. L'évolution du fonds national d'action sociale (FNAS) a été ramenée à 2% d'augmentation en moyenne par an, au lieu des 7,5% prévus lors des précédentes conventions. Les prestations de services ont été insuffisamment revalorisées mettant en péril certaines structures. Cette réduction des dépenses s'est faite au détriment des dispositifs d'action sociale.

Ce délitement de l'action sociale s'est aussi aggravé avec la mise en place d'un budget commun de gestion. Le congrès revendique donc une revalorisation du FNAS et des fonds locaux des CAF afin que la branche famille se dote des moyens de réaliser une véritable politique d'action sociale, ambitieuse et innovante, particulièrement nécessaire en cette période de crise.

Lutter contre l'affaiblissement des moyens de la branche

La branche famille constitue le principal acteur de la politique familiale française. Les CAF ont été un puissant amortisseur social pendant la pandémie et la mobilisation des agents de la branche face à la crise a été unanimement saluée.

Le Congrès revendique une augmentation des budgets de gestion et d'action sociale à la hauteur des besoins des familles. Le Congrès revendique le retrait de la réforme des aides au logement mises en place au 1^{er} janvier 2021. Celle-ci s'attaque aux droits des allocataires, se traduisant par une baisse de 1,1 milliard d'€ de versement d'aide au logement en 2021. Elle confronte également les agents des CAF et de la MSA à des conditions de travail inacceptables liées à un système informatique défaillant.

Le Congrès exige l'arrêt des suppressions d'emploi. Le congrès revendique la fin du phénomène du « 100% dématérialisé ». Il revendique la généralisation des services sociaux dans les CAF.

De même, le Congrès dénonce la mutualisation des CAF. En effet, la faiblesse des moyens budgétaires alloués, les suppressions d'emplois, ainsi que le nouveau mode de répartition des dotations entre les caisses (dotations en euros par agent) ont impacté les « petites caisses » et ont favorisé l'accroissement des mutualisations régionales voire interbranche. Avec cette politique, les petites caisses qui comptent moins de 50 000 allocataires seront progressivement amenées à fusionner, faute de moyens, préfigurant une régionalisation rampante qui sera alors présentée comme inéluctable.

Promouvoir et structurer une politique jeunesse

Considérant l'importance et la nécessité d'aider les jeunes, public très fragilisé par la crise sanitaire, le Congrès appelle à ce que la prestation de services jeunes (ayant pour objectif de financer plus de 1000 postes d'animateurs), impulsé par la délégation FO auprès de la CNAF, soit généralisée.

Le Congrès revendique, une augmentation de moyens financiers pour les fonds locaux des CAF afin qu'elles puissent, en concordance avec la réalité de leurs territoires mener des politiques d'actions sociales innovantes permettant d'aider à régler les difficultés que rencontrent les jeunes.

Le Congrès revendique notamment :

- l'obligation de la prise du congé paternité ;
- la création de places en crèches collectives permettant un reste à charge soutenable pour les familles et la limitation de la mise en place des micro-crèches.

La branche recouvrement

Le Congrès tient à rappeler son attachement à la branche recouvrement. Les URSSAF et les MSA sont responsables de la collecte et du reversement des cotisations et contributions sociales et doivent le rester.

Non à la politique de régionalisation des URSSAF

Le Congrès confirme son opposition à la politique de régionalisation des URSSAF, qui a entraîné des réductions d'effectifs et des mutualisations ayant des conséquences déplorables au niveau de la représentation des administrateurs au sein du réseau, mais aussi auprès des cotisants.

Plus de moyens pour la branche

Le Congrès condamne les COG, qui remettent en cause le rôle de recouvreur des cotisations sociales pour les régimes de sécurité sociale, le versement de l'indemnité inflation de 100 euros (versée aux travailleurs indépendants et aux salariés des particuliers employeurs), ou la déduction des cotisations de sécurité sociale octroyée aux employeurs pendant la crise doivent être reversées.

Le Congrès condamne les décisions gouvernementales qui a intégré de force le régime RSI au sein du régime général remettant encore en cause la Sécurité sociale de 1945.

Le Congrès dénonce la volonté des pouvoirs publics de demander aux URSSAF de prélever des cotisations et contributions autres que celles de la Sécurité sociale, afin de devenir l'acteur principal et unique du recouvrement.

Le Congrès revendique l'arrêt des suppressions de postes et des embauches conventionnelles pour faire face aux charges de travail. De plus, le Congrès exige la mise en place de moyens conséquents afin de lutter efficacement contre la fraude dont le travail dissimulé qui ampute les ressources de la Sécurité sociale.

Retraites

Le Congrès rappelle que la retraite par répartition a été arrachée par la lutte du mouvement ouvrier. Il s'agit d'un droit, basé sur le principe de la solidarité intergénérationnelle et reposant sur le mécanisme du salaire différé.

Le Congrès se félicite de l'abandon du projet de réforme des retraites par points qui n'avait pour but qu'une baisse généralisée du niveau des retraites.

Pour le Congrès, la retraite n'est pas une variable d'ajustement des finances publiques. En conséquence, le Congrès revendique le maintien du système de retraite par répartition, le retour à la gestion paritaire des organismes sociaux de retraite sur la base exclusive des cotisations salariales et patronales.

Aussi, le Congrès réaffirme sa détermination à l'abandon définitif de toute contre-réforme des retraites et au maintien de tous les régimes existants : régime général, MSA, régimes spéciaux ainsi que les régimes complémentaires existants gérés paritairement.

Le Congrès rappelle l'attachement de FO au fonctionnement et à la gestion de l'IRCANTEC. Il réaffirme son attachement indéfectible au code des pensions civiles et militaires, à la CNRACL. Il exige le rétablissement de la catégorie active telle qu'elle existait avant les contre-réformes de 2010.

Le Congrès refuse toute volonté de création d'un régime unique, destructeur de droits et de statuts. Un régime unique, base et complémentaire pour le privé, constituerait une véritable captation des fonds encore en réserves à l'ARRCO et à l'AGIRC, et une opportunité d'installer le deuxième étage par capitalisation, ce régime unique ne pouvant être qu'à minima.

Le Congrès revendique l'augmentation générale des pensions et leur indexation sur l'évolution des salaires.

Dans l'immédiat, face à l'augmentation galopante des prix, le Congrès exige la revalorisation des pensions au moins à hauteur de l'inflation avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2022 et l'augmentation en parallèle des plafonds déterminant les différents taux de CSG.

Le Congrès exige le maintien et l'amélioration des droits aux pensions de réversion, la suppression des conditions de ressources dans le régime général et l'amélioration des taux de réversion dans tous les régimes.

Le Congrès s'oppose à tout recul de l'âge de départ (âge légal, âge pivot ou d'équilibre, durée de cotisation). Le Congrès rappelle qu'en 20 ans de « réformes » des retraites, la durée d'activité nécessaire à l'obtention d'une retraite complète a augmenté de près de 15%, passant de 37,5 à 43 ans à partir de la génération 1973 ! Ce qui est déjà trop !

Le Congrès rappelle que Force Ouvrière s'est opposée et continue de s'opposer à cet allongement, alors que le marché du travail et la politique patronale ne permettent ni aux plus jeunes d'avoir une carrière stable lors de leur premier emploi, ni aux plus âgés en recherche d'emploi, de pouvoir être embauchés. Avec le nombre grandissant de personnes en situation d'invalidité à l'approche de la retraite, ces propositions de réformes ne sont pas économiques, mais politiques, et nuisent au bien-être des travailleurs. Le Congrès rappelle en effet qu'un salarié sur deux n'est plus en emploi lorsqu'il demande sa pension de retraite soit parce qu'il a été licencié, soit parce qu'il est dans l'incapacité de travailler.

Dès lors, le Congrès s'inscrit dans une démarche volontariste de reconquête sociale qui passe par le retour du droit à la retraite à 60 ans à taux plein. Le Congrès s'inscrit également dans la perspective du retour aux 37 ans et demi de cotisation, en créant le rapport de force lorsque les conditions seront réunies.

De plus, le Congrès, fier de l'attachement affiché de FO à la protection de notre environnement et de notre biodiversité, insiste sur les conséquences désastreuses que le dérèglement climatique à venir aura sur les travailleurs et travailleuses. Les conditions de travail et de vie vont être dégradées, les maladies chroniques vont se multiplier, les événements climatiques extrêmes, comme les canicules, vont devenir de plus en plus fréquents sur l'ensemble du territoire. Dans ce contexte, qui impactera autant les actifs que les retraités, une

prolongation de la durée de travail n'est pas viable. C'est une des nombreuses raisons qui amènent le Congrès à réaffirmer son opposition au recul de l'âge de départ en retraite.

Le Congrès réaffirme que la défense des retraites comme de la Sécurité Sociale plus largement, exige une politique économique favorisant le retour à un emploi pérenne à temps plein, et rémunéré de façon juste, pour les jeunes dès l'entrée dans la vie active, et pour les seniors, jusqu'au départ en retraite.

Comme FO l'a démontré à chaque contre-réforme par des propositions concrètes et réalistes, il est possible de trouver les financements nécessaires, tout en réintroduisant de la justice sociale et en conservant, notamment, le cadre assurantiel et contributif. L'augmentation des cotisations ou la suppression des exonérations constituent des pistes efficaces.

Le Congrès rappelle sa volonté à défendre un système de retraite par répartition solidaire et intergénérationnel, ainsi que sa volonté de conforter et d'améliorer les dispositions du système actuel et de ses régimes, afin de garantir un haut niveau de pensions à toutes et à tous.

Le Congrès reste opposé à la mainmise de l'État sur l'ensemble du système de retraite, évinçant ainsi la place de la négociation collective et du paritarisme.

FO rappelle son attachement au pilotage et à la gestion paritaire de ces régimes, basés sur le principe de la répartition. Le Congrès rappelle que le pilotage et la gestion de la retraite complémentaire par les organisations syndicales et patronales, un des derniers domaines d'exercice du paritarisme et que cette gestion paritaire ne pourrait être mise en question ou écartée. Le Congrès rappelle également que la gestion paritaire a prouvé son efficacité en période de crise, comme ce fut le cas pour l'AGIRC ARRCO lors de la pandémie de 2020.

Le Congrès s'inquiète des fusions entre groupes paritaires de protection sociale et groupes mutualiste. FO, attachée au mode de gouvernance paritaire veillera à ce que ces fusions ne remettent pas en cause le paritarisme de gestion et que les statuts AGIRC ARCCO soient respectés, ce qui implique une désignation confédérale des administrateurs.

Le Congrès marque son opposition à la prise en charge future des cotisations de retraites complémentaires par le réseau URSSAF. En effet, au-delà de la charge de travail supplémentaire, près de 2000 personnes pourraient être impactées par ce transfert, ce qui constitue « un risque social majeur », auquel le congrès s'oppose avec force. Le congrès s'y oppose également car cela constitue une atteinte à un des derniers bastions du paritarisme.

Le Congrès réaffirme sa condamnation de l'accord Arrco/Agirc de 2015 que FO n'a pas signé et qui instaurait la fusion des deux régimes. Cet accord proroge une moindre revalorisation des pensions, et réduit les retraites servies à partir de 2019 de 10% pendant 3 ans. Enfin cet accord supprime la Garantie Minimum de Points (GMP).

Les différentes crises économiques, sociales, sanitaires et internationales de ces dernières années, auxquelles d'ajoutent les politiques menées par les gouvernements successifs ont fortement dégradé le niveau de vie des retraités et salariés. Le Congrès dénonce l'instrumentalisation qui a pu être faite de ces crises pour s'attaquer à la fois au niveau des pensions, et au niveau des réserves des régimes complémentaires. Le Congrès rappelle que les réserves ont été constituées au fil des années, à partir des accords signés depuis plus de vingt ans. Elles représentent le salaire différé de millions de salariés du privé. Elles doivent être maintenues au-dessus d'un seuil critique dans les régimes.

En ce sens, FO dénonce le non-respect de l'ANI AGIRC ARRCO de 2019, que FO avait signé car il garantissait le maintien du pouvoir d'achat des retraités. Par le biais d'un avenant signé en 2021 que FO a contesté, une minoration de l'alignement des pensions sur le pouvoir d'achat a été mise en place en prétextant un impact dangereux de la crise COVID sur les réserves du régime, alors même que leur niveau a fortement augmenté dès que les mesures sanitaires restrictives ont pu être levées. Cet avenant va à l'encontre du maintien de pouvoir d'achat et donc de cet ANI. Le Congrès rappelle que la responsabilité en matière de paritarisme ne

peut consister à faire porter sur le pouvoir d'achat des retraités les conséquences d'une situation exceptionnelle alors que d'autres solutions étaient possibles, et que les entreprises n'ont pour leur part pas participé à l'équilibre du régime depuis plus de 10 ans. Le Congrès réclame la fin de cette minorisation de 0,5 point appliquée à la valorisation annuelle des pensions du régime AGIRC ARRCO.

Le Congrès réclame la suppression du mal-nommé « coefficient de solidarité » de l'AGIRC ARRCO. Cette mesure inique est un système de malus bonus qui vise à obliger les futurs retraités à ne partir qu'à 63 ans pour ne pas perdre de droits. Non seulement cette mesure est inefficace sur le plan budgétaire, mais la minoration des pensions de retraite complémentaire s'avère lourde de conséquences pour les retraités. FO exigera des compensations pour les retraités pénalisés injustement par l'avenant de 2021 alors qu'ils subissent déjà l'instauration de ce malus (-10% pendant trois ans), quand ils liquident leur retraite à l'âge du taux plein.

La branche autonomie

Perte d'autonomie et 5e branche ou la mise à l'écart des retraités

Concernant la perte d'autonomie, le Congrès rappelle qu'elle constitue un risque de santé au même titre que n'importe quelle maladie et doit relever de la branche Maladie de la Sécurité sociale qui repose sur des cotisations constitutives du salaire différé et garantissant les droits des assurés.

Mais, avec la création de la 5^e branche, se profile en réalité la mise à l'écart des retraités et des personnes handicapées dans la mesure où cette branche sera gérée par la CNSA qui n'est pas un véritable organisme de sécurité sociale et qui sera financé par l'impôt sous différentes formes, comme l'augmentation de la CSG sur les pensions, la suppression ou la réduction de déductions fiscales, la prise en compte du patrimoine, voire l'allongement de la durée de cotisation des salariés en activité.

Aussi, pour le Congrès, la seule façon d'en finir avec les restes à charge demandées aux personnes âgées et leur famille consiste en la prise en charge de l'autonomie à 100% par la Sécurité sociale dans le cadre de l'Assurance maladie.

Les EHPAD ne doivent pas être des « machines à cash »

La lecture du livre *Les Fossoyeurs* consacré au scandale de la gestion des EHPAD du groupe Orpéa n'a fait que confirmer ce que le Congrès dénonçait depuis longtemps.

En la matière, le Congrès dénonce depuis des années la logique de ces groupes qui considèrent les EHPAD comme de véritables « machines à cash » (plus de 4 milliards d'€ de chiffre d'affaires annuel).

Le Congrès s'oppose fermement à toute financiarisation de la vieillesse.

Mais ce scandale ne doit pas occulter la situation dramatique de tous les EHPAD.

En effet, le Congrès rappelle que la Défenseure des droits, dans un de ses derniers rapports, dénonçait la pénurie de personnels dans les EHPAD, le confinement des anciens et concluait que « les droits et les libertés des résidents ne peuvent être la variable d'ajustement face au manque de moyens et de personnels au sein des EHPAD ». Orientation en totale contradiction avec les études de l'INSEE et de la DREES qui indiquent que « 4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050. Pour maintenir constant le pourcentage de personnes en établissements [...], il faudrait que le nombre de places [...] augmente de 20% d'ici 2030 et de plus de 50% à l'horizon 2050 ».

Or, le gouvernement, loin de répondre à la situation qu'il a créé avec ses prédécesseurs, déclare que : « les Français ne veulent plus de ce modèle, devenu un repoussoir. Les EHPAD doivent eux aussi opérer un virage domiciliaire ».

Aussi, pour le Congrès, plus que jamais, la revendication d'un agent par résident dans les EHPAD est d'actualité. De la même façon, le Congrès revendique la construction en nombre d'EHPAD publics pour faire face aux besoins liés au vieillissement de la population.

Plus que jamais, la création de 100 000 postes pour tous les services d'aide à domicile et une amélioration de leur rémunération, de leur formation et de leurs conditions de travail est indispensable pour permettre une prise en charge répondant aux besoins.

Gouvernance de la branche autonomie

Le Congrès dénonce la place très limitée laissée aux organisations syndicales dans la gouvernance de la 5^{ème} branche (par rapport aux autres branches de la Sécurité sociale), au sein du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Il demande qu'une réflexion soit menée pour définir des pistes en faveur d'une gouvernance de la 5^{ème} branche plus respectueuse du paritarisme.

Au niveau territorial, la 5^{ème} branche n'ayant pas de déclinaisons spécifiques, le congrès dénonce le manque de lisibilité et les difficultés pour les personnes en perte d'autonomie et leurs proches aidants à s'y retrouver entre les différents acteurs (État, associations, conseil départemental, mairie...), prestations, dispositifs d'aides et d'accompagnement existants.

Le Congrès réclame la mise en place dans chaque département d'un guichet unique permettant aux personnes en perte d'autonomie et à leurs proches aidants d'obtenir des réponses à leurs questionnements en matière de perte d'autonomie, ainsi qu'une réelle orientation. Le Congrès souhaite que ce soit le système qui s'adapte à la personne en perte d'autonomie et à ses choix de vie et non l'inverse.

Loi grand âge

Le Congrès est favorable à une loi sur l'autonomie et l'adaptation de la société à son vieillissement, à condition qu'elle permette de garantir les projets de vie des personnes en perte d'autonomie, quels que soient leurs revenus et le lieu où elles résident.

Le Congrès estime que le sujet du vieillissement de la population mérite un débat au Parlement, afin de définir les grandes lignes du modèle que l'on souhaite voir émerger et, par-là même, que les citoyens acceptent de le financer.

Proches aidants

Le Congrès demande l'amélioration de la durée d'indemnisation du congé proche aidant en garantissant l'allocation journalière de proche aidant (AJPA) tout au long du congé proche aidant (limitation à 66 jours actuellement).

Le Congrès demande de garantir l'effectivité du droit au répit et d'intégrer ce droit, dans la loi, pour les proches d'une personne handicapée.

En matière de retraite de base, le Congrès souhaite le renforcement des droits des proches aidants : augmentation de la majoration au-delà d'un trimestre par 30 mois, retrait du plafonnement aux 20 ans de

l'enfant handicapé, assouplissement des conditions d'accès à la majoration pour l'ensemble des aidants (conditions actuellement très exigeantes et peu lisibles).

La branche Risques professionnels et la santé au travail

L'accord national interprofessionnel et sa déclinaison réglementaire

Le Congrès se félicite de la concrétisation d'un accord national interprofessionnel sur la santé au travail fruit d'une revendication Force Ouvrière de longue date.

Concernant les éléments à la main des interlocuteurs sociaux, le congrès revendique la mise en application effective de l'accord. En effet, cet accord national incite les branches professionnelles à ouvrir des négociations sur le champ de la santé au travail et plus particulièrement la mise en place de politique de prévention primaire au sein des branches. Le congrès revendique donc l'ouverture immédiate de négociation sur toutes les branches professionnelles, ainsi que la mise en place, au sein des branches qui n'en sont pas pourvues, d'une commission de branche sur la santé et la sécurité.

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail reprend en partie l'ANI du 9 décembre 2020. Le Congrès condamne cependant une partie de la déclinaison de cette loi dans les décrets d'application. En effet, alors que l'évolution du document unique d'évaluation des risques professionnels est un élément essentiel de la loi et de l'ANI pour assurer une meilleure traçabilité des risques, le décret relatif au document unique d'évaluation des risques professionnels supprime l'obligation de mise à jour annuelle pour les entreprises de moins de 11 salariés.

Le Congrès revendique le retour de cette obligation annuelle pour les TPE qui ne dispose que trop peu souvent d'un document unique pourtant obligatoire dans toutes les entreprises depuis 2001.

En matière de prévention de la désinsertion professionnelle, la loi ne crée aucune obligation supplémentaire pour les employeurs afin d'assurer le maintien en emploi. Alors que l'ANI insiste sur la nécessité de développer la prévention primaire pour éviter la désinsertion professionnelle, les décrets ne font que toiletter des dispositifs déjà existants. Le Congrès revendique la mise en place d'une obligation à la charge des employeurs d'établir pour tout salarié en risque de désinsertion professionnelle un véritable plan de retour à l'emploi en concertation avec le service de prévention et de santé au travail. Il n'est plus acceptable de constater que plus de 90% des procédures d'inaptitudes se soldent par un licenciement alors même qu'il pèse aujourd'hui sur l'employeur une obligation de reclassement.

De plus, la loi et les décrets mettent en place un rendez-vous de liaison entre le salarié en arrêt de travail et l'employeur. Un tel rendez-vous s'apparente à une contre visite patronale durant un arrêt de travail d'un salarié. Le congrès revendique l'abrogation de cette disposition.

Le Congrès condamne le passage de 30 à 60 jours pour pouvoir bénéficier d'une visite de reprise pour les salariés en arrêt à la suite d'un accident ou une maladie non professionnelle. Le congrès revendique l'abrogation de cette mesure.

Le Congrès constate que malgré la pénurie de médecins du travail dénoncée depuis plusieurs dizaines d'années, le législateur n'a pas jugé nécessaire de mettre en place des mesures pour lutter contre la désertification de cette profession. Face aux menaces qui pèsent sur la démographie médicale des médecins du travail, le congrès revendique la mise en œuvre d'une réforme d'ampleur sur l'attractivité de la profession de médecin du travail.

Le plan santé au travail 4

Le plan santé au travail 3 (PST 3) souhaitait consacrer la maxime selon laquelle une politique de prévention est plus efficace et moins coûteuse qu'une politique de réparation. Ainsi, il consacre une ambition partagée, par l'État, la sécurité sociale et les interlocuteurs sociaux, d'opérer un renversement de priorité en faveur de la prévention dans les politiques de santé au travail. Le bilan de l'impact de ce plan santé au travail, et indirectement de la période 2016-2020, reste cependant plus que défavorable en matière de prévention.

Le plan santé au travail 4 réaffirme cette nécessité de mettre en avant la prévention primaire afin d'éviter en amont la réalisation du risque et de préserver la santé des travailleurs.

Le Congrès condamne toute volonté de simplification de la législation sur les risques professionnels dans le cadre des plans santé au travail. Au contraire, les plans santé au travail doivent permettre de réaffirmer les obligations des employeurs en matière de prévention des risques et en particulier en matière de traçabilité.

Afin de faire de ce plan un véritable outil de prévention, le Congrès revendique :

- la mise en place de moyens humains et financiers directement dédiés à la mise en œuvre opérationnelle de ce plan ;
- l'association des interlocuteurs sociaux tout au long de la mise en œuvre de ce plan afin de pouvoir l'adapter aux réalités des expositions des travailleurs ;
- la mise en place d'une évaluation qualitative de ce plan afin de s'assurer de l'amélioration des conditions de travail au sein des entreprises.

Les accidents du travail et les maladies professionnelles

Le Congrès rappelle son attachement au paritarisme au sein de la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale. La place des organisations syndicales se doit d'être renforcée afin de permettre une amélioration des conditions de travail de tous les travailleurs.

Le Congrès condamne l'intensification du travail en constante augmentation depuis plus de vingt ans alors même que les marges de manœuvres favorisant l'autonomie dans le travail sont en recul. Le développement d'une législation favorisant les contrats précaires et la sous-traitance contribuent fortement à l'augmentation de la sinistralité et en particulier à la hausse des accidents du travail mortels. Le congrès revendique donc une limitation stricte de ces contrats en particulier pour les métiers les plus exposés et un encadrement plus fort en matière de formation. Derrière ces accidents du travail graves et mortels, il y a bien des problématiques organisationnelles, des défauts de formation ou encore de prévention qui ne sont pas tolérable aux vues de l'impact que cela a sur la vie des travailleurs et de leur famille.

Afin d'imposer la mise en place d'une véritable politique de prévention dans les entreprises, il est indispensable d'améliorer notre dispositif de réparation, afin que ce dernier ait un véritable impact sur les cotisations des entreprises. Le Congrès revendique une simplification des dispositifs de reconnaissance de maladie professionnelle qui restent aujourd'hui un véritable parcours du combattant pour les travailleurs. Le Congrès revendique notamment la mise en place d'un tableau de maladies professionnelles permettant la reconnaissance des troubles psycho-sociaux.

La branche accidents du travail et maladies professionnelles reste très largement excédentaire et ce malgré la pandémie. Le Congrès condamne toute volonté de baisser les cotisations patronales afin de résorber cet excédent. La branche a effectivement un rôle majeur à jouer en matière de prévention des risques. Le congrès revendique l'affectation de ces excédents à une politique de prévention ambitieuse. Pour ce faire, le Congrès revendique l'augmentation des effectifs des corps de contrôle au sein des caisses d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT).

Le Congrès revendique de plus une réforme de la tarification accidents du travail et maladies professionnelles, afin de rendre ces dernières réellement incitatives pour les entreprises.

Le Congrès revendique l'abrogation des règles spécifiques faites aux entreprises d'aide à la personne sur les cotisations accident du travail.

Le Congrès revendique des majorations de cotisations accident du travail beaucoup plus contraignantes pour les entreprises ne respectant pas les injonctions des services de contrôle des CARSAT.

Le Congrès condamne les réformes visant à déresponsabiliser les employeurs en matière de santé et sécurité au travail. Il réaffirme son attachement à l'obligation de résultat en matière de sécurité et de santé au travail qui pèse sur les employeurs.

Le Congrès revendique la reconnaissance en maladie professionnelle de l'ensemble des personnels qui ont contracté la COVID alors qu'ils étaient affectés à la prise en charge des patients pendant la crise sanitaire.

La pénibilité

Le Congrès condamne la réforme du compte professionnel de prévention (c2p) qui sous prétexte de simplification de la législation vise à invisibiliser l'exposition des travailleurs aux risques professionnels.

Le Congrès revendique la réintégration immédiate des quatre facteurs de pénibilité. De plus, le Congrès revendique la réévaluation des seuils d'exposition permettant l'ouverture de ce compte. En effet, la mise en place de seuils d'expositions particulièrement élevés soustrait aujourd'hui un très grand nombre de travailleurs au bénéfice de ce compte. Il est aujourd'hui nécessaire d'avoir une véritable prise en compte de la pénibilité au travail afin d'imposer de manière opérationnelle aux entreprises la mise en place d'une véritable politique de prévention des risques professionnels. L'exposition à un travail pénible ne doit plus être considérée comme une fatalité contre laquelle on ne peut lutter.

Dans le cadre du dispositif de prise en compte de la pénibilité, le congrès revendique une amélioration des droits auxquels les travailleurs peuvent prétendre. En conséquence le congrès revendique la mise en place d'une libre utilisation des points de pénibilité et la mise en place d'une possibilité de départ à la retraite au moins cinq ans avant l'âge légal au lieu de deux ans. Afin de financer cette mesure, le Congrès revendique la réinstauration de la cotisation due par les employeurs pour financer ce dispositif et sa réévaluation à la hausse.

Pour le retour des CHSCT

Le Congrès condamne la disparition des comités d'hygiène, sécurité et de condition de travail et exige le rétablissement des prérogatives du CHSCT et l'abrogation des lois Rebsamen, El Khomri et Macron dans le privé.

Les études démontrent que la présence d'une instance dédiée à la santé au travail au sein d'une entreprise contribue fortement à l'amélioration de la prévention, à l'amélioration de la traçabilité des risques ou encore à un meilleur maintien en emploi pour les salariés en situation de désinsertion professionnelle.

La « transversalité » promise par le gouvernement lors de la mise en place de la fusion des IRP ne s'est à l'évidence pas réalisée. Le constat d'échec est aujourd'hui avéré. Cette réforme a fait passer les sujets de santé et sécurité au second plan au sein de l'entreprise alors même qu'ils sont un enjeu majeur pour les travailleurs. Cela confirme le véritable sens de cette mesure, à savoir simplifier la législation sur la santé au travail afin de limiter au maximum les « entraves » au bon fonctionnement de l'entreprise au péril de la santé des travailleurs.

Le Congrès revendique le retour d'une instance dédiée à la santé au travail dans toutes les entreprises de plus de 50 salariés.

L'évolution du réseau ANACT-ARACT

Le Congrès réaffirme l'importance du réseau des agences régionales d'amélioration des conditions de travail. L'évolution du réseau, et donc l'intégration des agences régionales à l'agence nationale d'amélioration des conditions de travail, ne doit pas faire perdre l'identité propre à ces instances. Dans le cadre de la fusion du réseau le congrès réaffirme l'importance de conserver un ancrage territorial en matière de politique de santé au travail afin de répondre en proximité aux besoins des travailleurs. La préservation d'une instance paritaire régionale dans le cadre de l'évolution était essentielle. Le congrès revendique que des moyens concrets soient donnés aux membres de cette instance afin de pouvoir y participer.

De plus, dans le cadre de cette fusion, le congrès revendique le maintien des effectifs au sein du futur réseau ANACT-ARACT sans modification des conditions de travail. Cet engagement a été obtenu par Force ouvrière et nous veillerons dans le cadre de l'évolution du réseau au respect des engagements pris.

Les instances de dialogue social en santé au travail

Le Congrès réaffirme l'importance des instances de dialogue social dans le domaine de la santé au travail. Que ce soit au sein des comités régionaux d'orientations des conditions de travail, des instances au sein des services de prévention et de santé au travail ou encore des agences régionales d'amélioration des conditions de travail, la présence des organisations syndicales est indispensable. Ces instances permettent de prendre en compte les réalités du travail dans la mise en place des politiques nationales et régionales de santé au travail.

Le Congrès constate aujourd'hui les difficultés pour les mandatés des organisations syndicales pour siéger au sein de ces instances. En effet, aucune disposition légale ne protège les mandatés, et aucun moyen n'est prévu pour consacrer une possibilité d'exercer les mandats.

Le Congrès revendique dans ce cadre la mise en place d'un véritable statut pour les mandatés au sein de ces instances. En ce sens, le congrès revendique la mise en place d'une protection contre le licenciement, d'une autorisation d'absence pour siéger au sein de ces instances et des moyens en termes de formation et de prise en charge des pertes de salaire.

La prévoyance sociale complémentaire

Concentrations – regroupements

Le congrès dénonce les effets dévastateurs des directives assurantielles européennes qui, depuis 2002, obligent à la concentration des mutuelles faute de pouvoir satisfaire aux marges de solvabilité imposées.

De même, force est de constater que les regroupements s'opèrent également avec des groupes de protection sociale complémentaires, des mutuelles d'assurance voire avec des assurances privées.

Le congrès dénonce les conséquences désastreuses sur les contrats et les conditions de travail des salariés de ces secteurs professionnels (remise en cause des conventions collectives nationales, des accords collectifs, mobilité répétée fonctionnelle et/ou géographique suite aux multiples réorganisations, de nombreux licenciements déguisés en rupture conventionnelle...).

Le Congrès revendique de véritables garanties pour le maintien des emplois de tous les salariés des secteurs de la prévoyance sociale complémentaire suite à fusions ou regroupements.

Le Congrès dénonce la paupérisation d'une majorité des salariés de la mutualité ainsi que la marchandisation grandissante des services de soins et d'accompagnements mutualistes qui entraînent la fermeture de

activités jugées non-rentables avec toutes les conséquences sociales sur les salariés mutualistes, mais également sur le service rendu aux adhérents.

Clauses de désignations/clauses de recommandation

Le Congrès condamne l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013. Dans ses trois premiers articles, et sous couvert d'une généralisation de l'assurance maladie complémentaire, les signataires ont supprimé les clauses de désignation.

Depuis la censure opérée par le Conseil Constitutionnel en 2013 (à la suite de l'ANI de 2013 non signé par FO), l'impossibilité pour les interlocuteurs sociaux de recourir aux clauses de désignation d'un organisme assureur de prévoyance ayant pour but de mutualiser les risques au niveau de la branche représente une ingérence injustifiée dans le droit de la négociation collective et ne garantit plus l'égalité de traitement en matière de protection sociale complémentaire.

Le Congrès estime que la possibilité de recourir seulement à des clauses de recommandation porte atteinte à la libre négociation des interlocuteurs sociaux.

Le Congrès rappelle que la Confédération FO avait saisi le Comité européen des droits sociaux en invoquant l'atteinte portée par le droit français (violation de l'article 6 §2 de la Charte sociale européenne), eu égard aux conditions posées par la législation française relative à la protection sociale complémentaire des salariés et qu'en juillet 2018, le Comité européen des droits sociaux a reconnu à l'unanimité la violation par la France de l'article 6 §2 de la Charte sociale européenne, l'interdiction générale des clauses de désignation n'étant pas proportionnée au but légitime poursuivi selon le Comité.

Le Congrès précise que, dans un courrier adressé le 15 juillet 2020 au Conseil de l'Europe par FO a fait part de son souhait que soit rendue effective cette décision.

Le Congrès est favorable au rétablissement de la mutualisation des risques dans le domaine des complémentaires. Cette mutualisation doit disposer de l'outil que constitue la clause de désignation.

Résiliation infra-annuelle des complémentaires santé :

Le Congrès rappelle que FO n'était pas favorable à l'instauration de la faculté de résiliation infra-annuelle des complémentaires santé, à tout moment et sans frais, dès lors que le contrat individuel ou collectif souscrit a moins d'un an d'ancienneté.

Présentée comme étant un moyen de renforcer la concurrence entre les complémentaires santé pour orienter à la baisse les tarifs, cet assouplissement des modalités de résiliation porte un coup à la solidarité, qui est l'essence même des complémentaires santé, ainsi qu'à la mutualisation des risques.

Le Congrès fait part de ces craintes que cette mesure entraîne des hausses concernant les coûts de gestion et de publicité, compte tenu des flux d'adhérents à gérer et de la nécessité d'attirer de nouveaux assurés.

Le Congrès souligne les risques de cet assouplissement des modalités de résiliation des complémentaires santé : comment concilier équilibre financier des contrats et « nomadisme » ? Comment mettre en place des actions de prévention, lesquelles supposent une certaine stabilité dans le temps alors que les assurés pourront résilier à tout moment leur contrat ?

Le Congrès craint que cet assouplissement pénalise les plus fragiles qui ne seront pas en mesure de pratiquer le « nomadisme ».

Le Congrès souligne qu'en permettant à l'employeur de résilier de manière unilatérale les contrats collectifs, un coup est porté à la négociation collective, les garanties sociales étant, à l'instar des conditions de travail, un objet de négociation.

Pour l'ensemble des raisons énoncées ci-dessus, le Congrès réclame la suppression de cette faculté de résiliation infra-annuelle des complémentaires santé.

Disparition de la COMAREP

Le Congrès rappelle que FO s'est opposé, en 2020, à la suppression, sans consultation des intéressés, de la Commission des accords de retraite et de la prévoyance (COMAREP) qui motivée par la recherche de « clarification du paysage administratif », s'inscrivait en réalité dans une logique de réduction des coûts.

FO avait par ailleurs mis en garde contre les risques générés par une fusion de cette commission avec d'autres commissions, notamment en termes de lisibilité et d'efficacité sur ces sujets techniques.

Rapport entre assurance maladie obligatoire (AMO) et assurance maladie complémentaire (AMC)

Le Congrès insiste sur le fait, pour FO, tant au niveau de l'AMO que de l'AMC, il est impératif de sortir de la mainmise croissante de l'État, lequel doit voir son propre rôle restauré sur le contrôle de légalité et des comptes pour permettre d'assurer la cohérence de notre modèle social et de sa gestion :

- éviter la multiplication des réglementations : AMO et AMC, actrices de la République sociale, doivent être exemplaires et transparentes, tant dans les comptes que dans la qualité et la lisibilité de l'offre ;
- substituer à la réforme concertée la réforme négociée : chacun, pour ce qui le concerne, doit être partie prenante de la décision ;
- maintenir communes les bases de remboursement ;
- préférer l'investissement commun dans la prévention à la maîtrise des dépenses et restaurer des marges de manœuvres à l'AMC en améliorant les remboursements AMO défaillants ;
- garantir la complémentarité de l'offre de services entre AMO et AMC.

Le Congrès dénonce les mesures prises au nom d'une soi-disant généralisation de la complémentaire santé (contrats dit « responsable ») qui ont conduit aux dérives existantes (transferts aux complémentaires de prise en charge de dépenses qui devraient relever de l'assurance maladie obligatoire) et à une perte de sens du système de santé, en proie à des transformations peu convaincantes.

Le Congrès insiste sur la nécessité de réaffirmer la complémentarité entre les niveaux de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire.

En conformité avec les ordonnances de 1945, le congrès revendique un second niveau de protection sociale collective, issu de négociations de branches, par l'établissement de conventions collectives de protection sociale complémentaire. Ce qui a été créé en matière de retraites complémentaires – ARRCO et AGIRC – doit pouvoir l'être en matière de santé et de prévoyance.

Le Congrès demande que soit enrichi le dialogue social sur la protection sociale complémentaire dans la fonction publique avec la définition et le suivi des paniers de garantie couplant Santé et Prévoyance de bon niveau, adaptés aux populations couvertes et dont l'effort contributif soit engageant pour l'État-employeur.

Le Congrès demande de garantir la solidarité intergénérationnelle et celle avec les ayants droits, ainsi que la négociation de dispositions relatives aux mécanismes de solidarité répondant à la portabilité des droits (entre situations en activité et lors du passage en retraite).

Négocier un ANI sur la prévoyance lourde

Le congrès dénonce le manque de réglementation en matière de prévoyance lourde qui contraste avec l'hyperréglementation en matière de complémentaire santé, alors même qu'il s'agit de risques d'une réalisation certes rare, mais dont les effets sont d'une forte intensité.

Cette quasi-absence de réglementation traduit l'échec des clauses de recommandation, et met en avant la nécessité de réintroduire le mécanisme des clauses de désignation.

Le Congrès demande qu'un effort pédagogique soit réalisé afin que les assurés appréhendent mieux la prévoyance lourde et aient une réelle connaissance des risques pour lesquels ils sont assurés en matière de prévoyance lourde.

Le Congrès souhaite que les contrats soient plus lisibles en la matière, afin de renforcer la prévisibilité pour les assurés.

Le Congrès dénonce les fortes inégalités de couverture en matière de prévoyance lourde entre les travailleurs en fonction de leur secteur d'activité, de leur statut (cadre ou non) notamment, recréant ainsi les inégalités sociales, et réclame une couverture en matière de prévoyance lourde pour tous les travailleurs, ainsi qu'une amélioration de la teneur des garanties.

Le Congrès est favorable à une généralisation de la couverture des travailleurs en matière de prévoyance lourde.

Le Congrès rappelle que les droits sociaux sont des conquêtes du mouvement ouvrier indispensables pour le progrès du genre humain et que la loi du marché ne peut s'appliquer à la protection sociale collective.

Le Congrès mandate le bureau confédéral pour s'opposer à toute volonté de remise en cause de la Sécurité sociale, et pour restaurer les principes et valeurs fondatrices de la Sécurité sociale notamment la solidarité ouvrière et à mettre en œuvre les actions nécessaires à sa défense, comme ce fut le cas en 1995 lorsque Marc Blondel déclarait « la Sécurité sociale vaut bien une grève ».

////////////////////////////////////