



Unsa Retraités

Dossier élaboré par
le groupe « Prospective »

PLFSS 2020

Les assurés sociaux

ne sont pas responsables du déficit

*Pas d'économies sur
le dos des assurés
sociaux !*

Dossier N° 14 Octobre 2019

Le Projet de Lois de Finances de la Sécurité sociale 2020

Le PLFSS est chaque automne un temps fort du débat budgétaire national. Il est déterminant pour :

L'évolution des prestations sociales, allocations familiales, aide personnalisée au logement...

L'évolution des minima sociaux : Allocation Adulte Handicapée, Allocation de Solidarité ...

L'évolution des dépenses de santé : Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie, moyens alloués à la prévention de la perte d'autonomie...

L'évolution des pensions de base du régime général (CNAV) et des pensions des régimes alignés (Fonction Publique d'Etat, Régimes spéciaux, CNRACL...)

L'analyse de ce document est menée régulièrement par l'UNSA, et fait l'objet d'un communiqué.

Organisation transversale de l'UNSA, l'UNSA Retraités se donne pour objectif d'examiner les points du Projet de Loi de Finances 2020 qui concerne prioritairement les retraités :

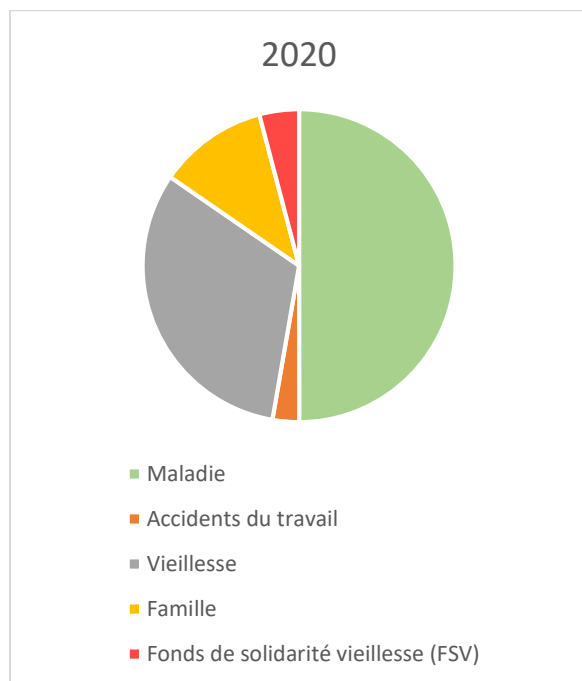
- ✓ Revalorisation des pensions,
- ✓ Revalorisation de l'ASPA,
- ✓ Evolution des dépenses de santé et mesures contre les déserts médicaux,
- ✓ Moyens accordés à la prévention de la perte d'autonomie,
- ✓ Aide aux aidants.

Le budget de la Sécurité sociale en volume (données 2018) :

Le budget de la sécurité sociale s'élève à 117 % du budget de l'État.

Il mobilise 21% du Produit Intérieur Brut (PIB) de la France.

La répartition des dépenses prévues en 2020 pour le régime général et le FSV :



	En milliards d'euros
Maladie	222.3
Accidents de travail	12.2
Vieillesse	141.7
Famille	50.3
Fonds de solidarité vieillesse	18.2

Pour comprendre :

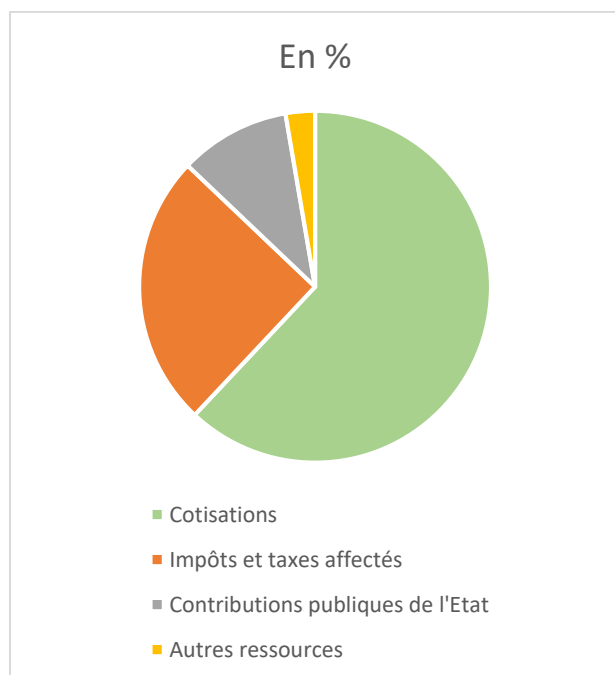
Le budget de la Sécurité sociale couvre historiquement quatre « risques » :

- Le risque maladie : maladie, invalidité, maternité, décès, (risque géré par la CNAM))
- Le risque accidents de travail: accidents de travail et maladies professionnelles.
- Le risque vieillesse et veuvage :pensions de droit direct et pensions de réversion (risque géré par la CNAV).
- L'aide aux familles : Allocations familiales, aide au logement, handicap... (Risque géré par la CNAF).

Il comprend également le Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) qui finance en totalité le minimum vieillesse.

Le FSV prend aussi en charge, sous certaines conditions, les validations de trimestre d'assurance vieillesse au titre du chômage, des arrêts de travail, du volontariat du service civique, des périodes d'apprentissage et de stages de formation professionnelle.

Les ressources de la sécurité sociale (Données 2014)



Cotisations	62 %
Impôts et taxes affectés	25,1 %
Contributions publiques de l'Etat	10,2 %
Autres ressources	2,7 %

Un déficit annoncé

En 2018, la Sécurité sociale présentait un budget quasiment à l'équilibre, le seul léger déficit était imputable au Fonds Social Vieillesse.

Selon le dossier de presse du PLFSS 2020, les comptes de la Sécurité Sociale afficheraient un déficit de 5.4 milliards pour 2019 et de 5.1 milliards pour 2020. Principales incriminées, la branche vieillesse (y compris le Fonds Social Vieillesse), pour 4 milliards d'euros, et la branche maladie pour 3 milliards.

Seule la branche « accidents du travail » dégagerait un solde positif.

Comment en est-on arrivé là ?

Selon le gouvernement et certains analystes, les mesures à l'origine de ce déséquilibre sont la mise en place d'un taux intermédiaire de CSG à 6.6% depuis le 1er janvier 2019 pour les retraites inférieures à 2 000 € brut ainsi que la ré-indexation des pensions inférieures à 2 000 € brut sur l'évolution de l'indice des prix à la consommation à compter de janvier 2020 (ce qui n'est que le retour à l'application des règles mises en places par les différentes réformes des retraites depuis 1993.)

D'autres causes sont pourtant à l'origine de déficit de la sécurité sociale :

Depuis la loi du 25 juillet 1994, dite Loi Veil, les gouvernements successifs se sont toujours engagés à compenser à la Sécurité sociale le manque à gagner consécutif aux mesures d'exonération de cotisation qu'ils prenaient pour soutenir l'emploi ou l'économie, compensation qui apparaissait comme une ressource dans les comptes de la Sécurité sociale au titre des contributions de l'Etat..

Ce gouvernement a choisi de rompre avec cette pratique et de ne plus compenser l'exonération de charges sociales des heures supplémentaires ou complémentaires, de même que l'exonération de la prime exceptionnelle (prime Macron), pour l'employeur comme pour le salarié, de toute cotisation ou contribution sociale. D'autres mesures antérieures risquent, progressivement de ne plus être compensées non plus. Cette politique génère pour les comptes de la Sécurité sociale un déficit estimé à 2.7 milliards d'euros, soit la moitié du déficit annoncé pour 2019 !

Autre mesure plus discrète, la mise en place du Prélèvement Forfaitaire Unique a incité certains très hauts revenus (les « premiers de cordée ») à transformer une partie de leur rémunération salariale en perception de dividendes assujettis à un taux de contribution sociale forfaitaire de 17.2%. Les contributions et cotisations appliquées aux salaires sont beaucoup plus élevées (de l'ordre de 40 à 45% dans certains cas). Il en résulte un manque à gagner pour la Sécurité sociale que certains analystes estiment à près de 2 milliards d'euros.

Ces éléments démontrent qu'il est inapproprié de rendre les assurés sociaux responsables de ce déficit, et injuste de leur en faire supporter le coût par des mesures de moindre revalorisation des prestations sociales et des pensions de retraite.

La position de l'UNSA :

Communiqué de presse du 30 septembre 2019

Bagnolet, le 30 septembre 2019

Alors qu'en 2018, tout le monde se félicitait d'un retour à l'équilibre de la Sécurité sociale, l'euphorie aura été de courte durée.

Le déficit attendu est identique à celui connu en 2017, soit -5,4 milliards d'euros. Pis encore, celui-ci devrait connaître sensiblement la même trajectoire pour 2020 (-5,1 milliards d'euros).

Ce coup d'arrêt brutal n'est pas dû aux comportements des assurés sociaux, mais bien aux choix budgétaires du Gouvernement.

En effet, suite à la crise des gilets jaunes, le Gouvernement a pris différentes mesures en faveur du pouvoir d'achat (désocialisation des heures supplémentaires, baisse du taux de CSG pour une partie des retraités, ...) qui impactent les recettes de la Sécurité sociale. En 2019, c'est ainsi près de 2,7 milliards d'euros de manque à gagner pour la protection sociale que le Gouvernement aurait dû compenser conformément à la loi Veil de 1994.

Cette non compensation vient fortement dégrader le déficit des branches d'assurance maladie et vieillesse.

Pour l'UNSA, cette situation est inacceptable car elle fragilise notre modèle social et remet donc en cause la trajectoire de retour à l'équilibre de la Sécurité sociale à l'horizon 2020.

Par ailleurs, l'UNSA a rappelé au Gouvernement qu'elle souhaite être associée à l'élaboration du PLFSS bien en amont de ce qui se fait actuellement, car c'est pour les assurés sociaux, une manière de se réapproprier et de mieux comprendre notre système et ses enjeux.

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2020 (PLFSS) présenté ce jour, intègre un certain nombre de mesures, qui pour l'UNSA vont parfois dans le bon sens.

C'est le cas notamment des annonces à destination des personnes en situation de handicap et de dépendance ou encore des patients en suivi post-oncologique, ainsi que les annonces qui visent à améliorer le recouvrement des pensions alimentaires.

En ce qui concerne l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), l'UNSA regrette que, dans un contexte de grave crise au sein de l'hôpital et notamment des urgences, celui-ci soit revu à la baisse. Cette diminution envoie un signe négatif aux personnels soignants comme aux patients.

Concernant le maintien d'une indexation différenciée des pensions de retraites, l'UNSA réitère sa forte opposition. Pour l'UNSA, l'ensemble des pensions doit être indexé sur l'inflation, et ce conformément à la loi. C'est encore un mauvais signal envoyé par le Gouvernement.

Le secrétaire général
Laurent ESCURE

L'évolution de l'ONDAM

Le PLFSS 2020 prévoit une progression de l'Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) de 2.3% en 2020. Cette évolution était de 2.4% en 2019 et de 2.5% en 2018. La ministre de la santé et des solidarités se satisfait de constater que l'ONDAM est « tenu » pour la dixième année consécutive.

L'évolution par « Sous-ONDAM »

	Montant Md€	Taux d'évolution
Soins de ville	93.6	2.4%
Etablissements de santé	84.2	2.1%
Etablissements et services médicaux sociaux	21.6	2.8%

Les dépenses nouvelles de l'ONDAM

Elles s'élèvent à 4.6 milliards d'euros.

1.5 milliards sont prévus pour faire face au vieillissement de la population et 0.3 milliard pour la prise en charge du Grand Age.

600 millions d'euros sont provisionnés pour la réforme du financement de l'hôpital et la refonte des urgences.

600 millions d'euros sont réservés à l'augmentation de la rémunération des personnels de santé.

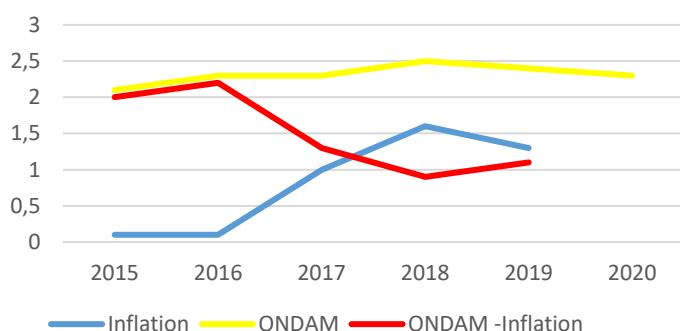
600 millions d'euros sont consacrés à l'innovation médicale.

300 millions d'euros seront affectés à la réforme du 100% santé.

Des moyens insuffisants

Pour l'UNSA Retraités, l'évolution des dépenses de santé n'est pas à la hauteur des enjeux. Elle ne permettra pas de répondre aux besoins de financement de l'hôpital public qui n'est plus en mesure d'assurer pleinement ses missions, comme la crise des urgences vient encore récemment de le montrer.

Evolution de l'ONDAM



Pour apprécier l'évolution réelle de l'ONDAM

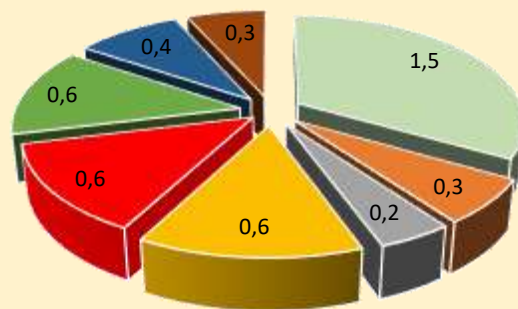
La ligne jaune correspond à l'évolution de l'ONDAM en euros courants.

La ligne bleue à l'évolution de l'inflation.

La ligne rouge, à l'évolution de l'ONDAM en euros courants, c'est-à-dire diminuée du taux de l'inflation annuel.

Pour l'UNSA Retraités, l'évolution de l'ONDAM (+2,3% en 2020) ne permet pas de répondre aux besoins car elle doit être appréciée en fonction de l'inflation (entre 1 et 1,5% ?) mais aussi en fonction des évolutions naturelles du système de santé liées au vieillissement de la population et aux progrès médicaux (évolutions estimées à 4% par an).

Dépenses nouvelles ONDAM en milliards d'euros



- Vieillesse de la population
- Prise en charge Grand Age
- Prise en charge handicap
- Urgences et financement de l'hôpital
- Rémunération des professions de santé
- Innovation médicale
- Hausse couverture de la SS
- 100% santé

L'ONDAM, c'est quoi ?

Mis en place par les ordonnances du Plan Juppé de 1996, au moment du vote de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) l'ONDAM (Objectif National de dépenses d'assurance maladie) est un outil destiné à maîtriser les dépenses de l'assurance maladie.

Il s'agit de l'objectif de dépenses à ne pas dépasser en matière de soins de ville, d'hospitalisation et de médico-social.

Il est voté chaque année au Parlement dans le cadre de l'adoption de la loi de finances de la Sécurité sociale.

Sans le cadrage par l'ONDAM, on estime que la dépense de santé devrait progresser de 4% par an.

L'évolution des pensions :

Pensions supérieures à 2000 euros bruts

Après une année de gel des pensions en 2018, pour la deuxième année consécutive, les pensions supérieures à 2 000 euros brut ne progresseront que de 0.3%.

L'inflation attendue devrait être au moins de 1.1% pour l'année 2019.

Cette mesure inacceptable instaure une rupture durable avec les principes issus des différentes réformes des retraites depuis 1993 qui indexaient l'évolution des pensions sur l'évolution de l'indice des prix à la consommation.

Elle concerne 4 millions de retraités, soit un retraité sur quatre environ, parmi lesquels nombre de retraités des classes moyennes.

Pourquoi c'est inacceptable ?

Pour ces retraités, le cumul des pertes de pouvoir d'achat pour cause de non revalorisation ou de revalorisation minorée conduit à un recul du niveau de leur pension de 0.8 à 0.9% pour l'année 2019.

Depuis 2017, leur pension aura progressé de 0.6% pendant que les prix augmentaient de 4.1 à 4.2%, soit un recul de leur pouvoir d'achat de 3.5% à 3.6 %, auquel s'ajoute la majoration de CSG de 1.7 point non compensée. C'est donc une baisse des pensions de 5.2 % à 5.3% en euros constants qu'auront subie sur la période ces retraités.

Pensions inférieures à 2000 euros bruts :

Pour les retraités dont la pension de base est inférieure à 2000 euros brut, la règle de la revalorisation indexée sur l'évolution de l'indice des prix est rétablie, ce qui limite leur perte de pouvoir d'achat à 2.5% sur 3 ans, hors majoration de CSG, car certains l'ont subie en 2018.

Les seuls « gagnants » :

Seuls les bénéficiaires de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) sont gagnants avec une majoration de 100 euros en trois ans, supérieure à l'évolution du Salaire Mensuel de Base. Mais ils ne sont que 560 000 à percevoir cette allocation.

Mensuellement, l'ASPA atteindra, au 1^{er} janvier 2020, 903.20 euros pour une personne seule et 1402.22 euros pour un couple, soit **86.7% du seuil de pauvreté**.

Nos revendications :

- ✓ Indexation des pensions sur l'évolution du Salaire Mensuel de Base des actifs,
- ✓ Aucune retraite inférieure au SMIC pour une carrière complète.
- ✓ Compensation intégrale de la majoration de CSG appliquée depuis le 1^{er} janvier 2018.

Lutte contre les déserts médicaux :

La seule mesure évoquée est la poursuite de la mise en place de contrats « début d'exercice » pour les jeunes médecins acceptant de s'installer dans des zones manquant de praticien. Le nombre de ces contrats devrait progresser de 250 en 2020.

Là aussi, des moyens trop limités pour répondre efficacement à la crise de l'offre de soin dans les zones mal couvertes par les praticiens.

Autonomie et grand âge

La vaste consultation, pilotée par Dominique Libault puis le rapport conséquent qui l'avait suivie, avaient permis de décliner 175 propositions pour faire évoluer la prise en charge des personnes âgées confrontées au risque de la perte d'autonomie. On pouvait légitimement espérer trouver trace d'un certain nombre de ces propositions dans le Projet de loi de Finances de la Sécurité Sociale pour l'année à venir. Mais lorsqu'on regarde l'effort budgétaire consenti pour l'année à venir, on mesure son caractère homéopathique :

210 millions d'euros provisionnés pour améliorer la présence de personnel soignant dans les établissements, c'est, au regard des 584 000 personnes vivant en établissement, en moyenne, un effort de 30 euros par mois et par résident. Pas de quoi changer radicalement les taux d'encadrement !

**210 millions pour augmenter le nombre des personnels en EHPAD
584 000 résidents
Soit 30 € par résident et par mois !**

**130 millions en 2020
pour rénover les
EHPAD
220 € par résident**

130 millions d'euros pour la rénovation et la transformation des établissements médicaux sociaux, c'est 220 € par résident ! Pas vraiment suffisant pour plus de sécurité, plus de confort, plus d'espace...

Pour les personnels, on notera la généralisation de la prime d'assistant de soins gérontologiques (ASG), à tous les aides-soignants... qui auront suivi une formation spécifique à la prise en charge des personnes âgées. Bien loin de leurs attentes, à vrai dire !

Sur le volet grand âge de ce PLFSS, la Mutualité Française a dénoncé : « **l'absence de réponse à l'urgence concernant la situation du Grand Âge et, en particulier, de la situation des personnels des services d'aide à domicile et des EHPAD.** »
Nous partageons pleinement cette analyse !

Ce que veulent les personnels des Ehpads et des Services d'Aide à la Personne Agée!

La création de 40 000 postes supplémentaires dès 2019 pour une meilleure prise en soin des personnes âgées dans les services d'aide à domicile et les établissements pour atteindre rapidement le ratio de 1 personnel pour 1 résident inscrit comme objectif dans le plan Solidarité Grand Âge de ... 2006 !

Pour satisfaire cette revendication (légitime !), il faudrait un budget très supérieur à celui prévu par le PLFSS !

La position de l'UNSA Retraités :

Le taux d'encadrement, c'est-à-dire le rapport entre le personnel d'encadrement et les personnes accueillies est aujourd'hui légèrement supérieur à 0,6. L'UNSA Retraités demande que ce ratio soit amélioré et tende vers 1 (1 ETP pour 1 résident) avec un effort prioritaire pour les personnels "au chevet" (aides-soignants et infirmiers) de 0,6 (0,6 ETP pour 1 résident), ce qui revient à doubler le taux actuel d'encadrement pour ces personnels.

L'aide aux aidants :

Le PLFSS 2020 prévoit que les aidants, lorsqu'ils s'occupent d'une personne affectée d'une perte d'autonomie relevant d'un GIR 1 à un GIR 3, puissent bénéficier d'un maximum de 3 mois de congés indemnisés de 45 à 52 € par jour, pour l'ensemble de la carrière de l'aidant.

Soit une aide financière totale et unique de 4050 euros à 4680 euros pour la prise en charge de leur proche en perte d'autonomie.

Mieux que rien, mais bien peu pour faire face au besoin de disponibilité, lorsque la perte d'autonomie s'inscrit dans la durée.

Cette mesure, nous dit-on pourtant, « matérialise l'engagement fort du Gouvernement en faveur des proches aidants ».

Ce que nous revendiquons

Les aidants ont besoin de soutien, d'informations, de formations, de répit, notamment pour les maladies neuro-dégénératives (développement des accueils temporaires : accueil de jour, accueils familiaux, lits temporaires dans les EHPAD...) et de garanties pour leur parcours professionnels, lorsqu'ils sont en activité.

L'UNSA Retraités demande une augmentation de l'allocation de répit (500 € par an aujourd'hui). Avec l'UNSA, l'UNSA Retraités revendique des mesures pour les aidants en situation d'emploi, afin de concilier l'activité professionnelle et le rôle d'aidant.

Comptes de la Sécurité sociale et PLFSS : 11 organisations interpellent le Premier ministre.

L'UNSA a signé un courrier commun afin d'interpeller le gouvernement sur le retour au déficit des comptes de la Sécurité sociale et ses conséquences.

Les organisations signataires (CFDT, CFTC, CFE-CGC, FEHAP, FNATH, FNMF, FO, France Assos Santé, FSU, UNAF, UNIOPSS et UNSA) y rappellent que **ce sont les choix budgétaires du gouvernement qui font plonger les comptes.**

Par conséquent, elles demandent **l'application stricte de la loi Veil** visant notamment à compenser les exonérations de cotisations sociales.

Elles engagent également le Gouvernement à œuvrer pour **garantir des soins de qualité**, à répondre à la **crise dans les hôpitaux publics** ainsi qu'aux fortes attentes de la population en matière de prise en charge du **grand âge** et de **l'autonomie**.