

Projet de loi de *financement* de la *sécurité sociale*

Contribution
du CESE



**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2025**

**DOCUMENT CONTRIBUTIF
DU CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL
ET ENVIRONNEMENTAL**

Par ses missions confiées par la Constitution, le **Conseil économique, social et environnemental (CESE), troisième chambre de la République, est appelé à conseiller le Gouvernement et le Parlement**. Ses 175 membres, issus de tous les territoires et de toutes les catégories socioprofessionnelles, **nommés par les organisations de la société civile, participent dans l'exercice de leur mandat, à l'élaboration et à l'évaluation des politiques publiques dans les domaines économiques, sociaux et environnementaux. Ils sont accompagnés de manière ponctuelle par des citoyennes et citoyens, tirés au sort et participant aux travaux.**

Grâce à ses organisations membres, représentant des millions de Françaises et de Français, le CESE constitue un espace démocratique fort, fondant son travail sur l'écoute, le dialogue et la recherche d'un consensus exigeant pour répondre aux enjeux de demain et éclairer la décision publique.

Dans le cadre de sa mission **d'éclairer les pouvoirs publics en conseillant le Gouvernement et le Parlement** dans l'élaboration de la politique économique, sociale et environnementale, le **CESE publie un document contributif sur le Projet de loi de Financement de la Sécurité Sociale 2025**. Les travaux du Conseil abordant de nombreux aspects de chaque thématique et projetant ses préconisations sur le temps long, le CESE a souhaité par ce document, attirer l'attention du Gouvernement et des Parlementaires sur certaines de ses préconisations, en lien avec le PLF.

L'ensemble de ce document, **s'appuyant sur les thématiques à l'étude dans ce projet de loi de Financement de la Sécurité sociale, est loin de reprendre l'ensemble des constats et préconisations portés par le CESE dans ses différents avis** mais répond à l'une des missions essentielles du Conseil, celle d'apporter un éclairage à la décision publique. Les rapporteurs des avis, mentionnés en note de bas de page, se tiennent à la disposition des parlementaires pour approfondir les échanges.

Table des matières

Position du CESE sur les mesures annoncées dans le dossier de presse du PLFSS 2025	4
Renforcer les soins palliatifs grâce à la mise en place effective d'une nouvelle stratégie pour les dix ans à venir.....	4
Poursuivre la stratégie de développement de la prévention pour améliorer la santé de tous.....	5
Améliorer la prise en charge des problèmes de santé mentale, déclarée grande cause nationale.....	6
Conforter et concrétiser le nouveau service public de la petite enfance pour faciliter l'accès des familles aux modes d'accueil du jeune enfant	8
Art. 1 ^{er} Rectification des tableaux d'équilibre.....	9
Art. 2 Rectification de l'ONDAM	10
Art. 3 Alignement de l'effort contributif des non-salariés agricoles sur celui des travailleurs indépendants dans le cadre de la réforme du mode de calcul de la pension de retraite de base	11
Art. 4 Pérennisation du dispositif d'exonération de cotisations sociales pour les salariés non agricoles	12
Art. 5 Cumul de l'exonération applicable aux jeunes agriculteurs et des taux réduits de droit commun de cotisations maladie et famille	13
Art.6 Réforme des allègements généraux de cotisations patronales	14
Art.7 Rationalisation des exonérations sociales pour les contrats d'apprentissage, les entreprises d'armement maritime et les jeunes entreprises innovantes ou de croissance	15
Art. 11 Tableau d'équilibre par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale pour 2025	17
Art.17 Améliorer l'efficacité des transports de patients	18
Art. 18 Réguler l'intérim des personnels non-médicaux.....	19
Art.19 Lutter contre les pénuries de produits de santé.....	20
Art. 21 Réformer le modèle de financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).....	21
Art. 23 Décaler la revalorisation des prestations vieillesse au 1 ^{er} juillet 2025.....	22
Art. 24 Améliorer l'indemnisation en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle et mieux prendre en compte le préjudice personnel.....	23

Position du CESE sur les mesures annoncées dans le dossier de presse du PLFSS 2025

Renforcer les soins palliatifs grâce à la mise en place effective d'une nouvelle stratégie pour les dix ans à venir

Le dossier de presse indique que 100 M€ seront consacrés aux soins palliatifs. Sont pointées notamment les perspectives à 10 ans incluant la création d'une unité de soins palliatifs pédiatriques par département, l'accès à une unité de soins palliatifs assuré sur tout le territoire d'ici la fin de l'année 2025, le développement d'équipes mobiles de soins palliatifs ou la mise en place d'équipes rapides d'intervention en hospitalisation à domicile. Les capacités d'enseignements seront, selon le dossier de presse, augmentées avec 10 professionnels hospitalo-universitaires titulaires et 10 contractuels.

Dans son avis *Fin de vie, faire évoluer la loi ?* de 2023, rapporté par Dominique Joseph¹ au sein de la commission temporaire *Fin de vie* présidée par Albert Ritzenthaler², le CESE a émis plusieurs préconisations relatives aux soins palliatifs. Il s'agit d'abord « *pour répondre à l'objectif d'une information claire et exhaustive, (...) de conforter le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) dans ses missions en lui donnant une base législative pour garantir sa pérennité et les moyens correspondants.* » L'importance de « *campagnes nationales d'informations, régulièrement renouvelées* » doit être assumée par les pouvoirs publics.

Le CESE préconise également que « *toute maladie grave évolutive puisse donner lieu à des soins d'accompagnement et palliatifs, dès l'annonce du diagnostic et le début de la prise en charge du patient, en complément des actes médicaux et traitements à visée curative. L'égalité d'accès à ces soins devra être garantie dans tous les territoires, particulièrement les territoires ultramarins.* » L'avis rappelle par ailleurs que les bénévoles et les aidants ont une importance particulière en matière de soins palliatifs et souligne que « *la reconnaissance du rôle des aidants et de toutes les équipes de bénévoles est loin d'être achevée.* » Il rappelle aussi la place fondamentale des associations de bénévoles et préconise que leur place soit renforcée.

Plus globalement, parce que le CESE affirme la volonté de développer l'accompagnement de la fin de vie, il préconise d'en revoir le financement. Aussi, Il appelle à une loi de programmation et à des plans pluriannuels de financement. La tarification des soins palliatifs doit intégrer toutes les dimensions, notamment le temps passé auprès des malades. Les budgets alloués aux soins palliatifs ne doivent pas être fongibles dans d'autres activités de soins. Leur traçabilité et le contrôle de leur utilisation doivent permettre de vérifier la bonne adéquation des moyens aux besoins réels.

Afin de parvenir à une couverture complète du territoire, le CESE recommande « *de généraliser le conventionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) avec les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)* »

¹ Groupe Santé et Citoyenneté

² Groupe CFDT

Le CESE tient également à rappeler qu'il préconise, au nom du principe de liberté individuelle, de garantir solidairement :

- Le droit pour les personnes atteintes de maladies graves et incurables, en état de souffrance physique ou psychique insupportable et inapaisable, de demander l'aide active à mourir : suicide assisté ou euthanasie. La loi devra définir le cadre et la procédure de déclinaison de ce droit, avec une attention particulière pour les personnes en situation de vulnérabilité.
- Le droit pour les professionnels de santé de refuser de pratiquer ces actes eux-mêmes en faisant valoir la clause de conscience prévue par l'article R 4127-47 du code de la santé publique assortie de l'obligation d'information et d'orientation des patients et de prise en charge des patients par un autre professionnel.

Le CESE préconise que les actes nécessaires (prescription médicale, injection létale...) à la mise en œuvre de la décision du patient soient considérés comme des actes médicaux rentrant dans les dispositions du code de la santé publique et du code de la sécurité sociale.

Poursuivre la stratégie de développement de la prévention pour améliorer la santé de tous

Le dossier de presse du PLFSS fait mention notamment de deux dispositifs, à savoir la campagne de vaccination contre les infections au papillomavirus en collège pour les élèves de 5^e, reconduite pour 2025 et augmentation de 10 % des dépenses des ARS financées par le fonds d'intervention régional.

Ces mesures proposées au PLFSS ne constituent pourtant qu'une partie limitée d'une politique structurante sur les questions de prévention, qui pourrait améliorer grandement la santé des Françaises et des Français et utilement contribuer à l'effort budgétaire appelé par le Gouvernement. Ainsi, comme il est rappelé dans l'avis *La prévention de la perte d'autonomie lié au vieillissement* de 2023 rapporté par Michel Chassang³, il s'agit « d'un enjeu de santé publique et de solidarité nationale, en plus d'être un enjeu financier pour l'État et la sécurité sociale, compte tenu des dépenses de santé évitées et des économies réalisées, grâce à leurs actions ». L'ensemble des mesures et préconisations proposées dans cet avis permettrait d'esquisser une politique globale de prévention de la perte d'autonomie, conduisant à une meilleure prise en charge de celle-ci lorsqu'elle survient.

S'agissant de la prise en charge de la prévention, l'avis *Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements* (2024) rapporté par Martine Vignau⁴ complète utilement la question financière en proposant des pistes de financements tenant compte de leur acceptabilité sociale⁵.

Enfin, il est à noter que le CESE a travaillé à cette notion de prévention dans un contexte plus large de changement climatique. C'est ainsi que l'avis *Travail et santé-environnement : quels défis*

³ Groupe Artisanat et professions libérales

⁴ Groupe UNSA

⁵ Noter que cet avis a associé 15 citoyens à l'intégralité des travaux

à relever face aux dérèglements climatiques ? (2023) rapporté par Jean-François Naton⁶ préconise une montée en puissance de la prévention et de sa culture.

Sur la même thématique, l'avis *Pour une politique nationale de santé environnement au cœur des territoires* (2022) rapporté par Isabelle Doresse⁷ et Agnès Popelin-Desplanches⁸ préconisait notamment de « développer une culture de la prévention santé-environnement, en mettant l'accent sur la vulgarisation, en réalisant des campagnes de sensibilisation, en renforçant l'éducation dans les cursus scolaires et d'enseignement supérieur en partenariat avec le tissu associatif. »

Améliorer la prise en charge des problèmes de santé mentale, déclarée grande cause nationale

Le Premier ministre a souhaité faire de la santé mentale une grande cause nationale en 2025. Le dossier de presse du PLFSS 2025 indique notamment que le recours à une prise en charge par des psychologues conventionnés sera facilitée par une évolution du dispositif *MonSoutienPsy*. Un élargissement aux mineurs du dispositif VIGILANS pour la prévention du suicide sera mis en œuvre. Pour les personnes précaires, plus éloignées des soins, un renfort des équipes mobiles précarité-psychiatrie est prévu. Enfin, le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie sera abondé et des filières psychiatriques seront développées dans les services d'accès aux soins.

Ces mesures proposées dans le dossier de presse doivent être regardées en miroir des propositions du CESE sur la psychiatrie. L'avis *Améliorer le parcours de soins en psychiatrie* (2021) rapporté par Anne Gautier⁹ et Alain Dru¹⁰ propose une politique publique nouvelle de la psychiatrie et préconise notamment de former l'ensemble des professionnels du soin à la détection précoce et la gestion de ces patients de manière non stigmatisante. Il s'intéresse également aux proches des patients en préconisant « un soutien aux proches aidants/aidantes, dès l'annonce de la pathologie et tout au long de l'évolution de la maladie et du parcours, à travers notamment une information sur la pathologie, des programmes psychoéducatifs et en favorisant la création d'espaces de rencontres dédiés et de groupes support. Mieux reconnaître le rôle des proches aidants en les informant et en les associant autant que possible aux prises de décisions ».

Parmi les priorités énoncées par cet avis, la CESE préconise de favoriser « une entrée plus précoce dans le soin

- en tirant les conséquences du rôle central des médecins généralistes dans la prise en charge des soins psychiatriques en renforçant la formation en psychiatrie initiale et continue des généralistes ;
- en imposant au minimum un stage pendant les études au sein d'un service ou d'un établissement de santé mentale ou d'une structure sociale ou médico- sociale assurant un

⁶ Ancien conseiller, Groupe CGT

⁷ Groupe des associations

⁸ Groupe Environnement et nature

⁹ Ancienne conseillère, Groupe de l'Agriculture

¹⁰ Ancien conseiller, Groupe CGT

accompagnement de personnes souffrant de troubles psychiques ou d'addictions. Cela pourrait se traduire par l'allongement de l'internat en Médecine générale ;

- en développant les outils de dépistage à l'usage des médecins généralistes et promouvant leur utilisation régulière ;*
- en améliorant la coordination entre médecins généralistes et psychiatres. »*

L'avis alerte également sur les moyens humains dédiés à la prise en charge de la psychiatrie et préconise de les renforcer, tout comme les moyens financiers. Afin de conduire un changement systémique dans le monde de la psychiatrie, l'avis préconise d'« *élaborer un plan d'urgence pour la psychiatrie, de compenser le sous-investissement dans le secteur public en moyens humains et matériels, de sanctuariser, dans les établissements de santé, les enveloppes dédiées à la psychiatrie et de pérenniser un financement de la psychiatrie à la hauteur des besoins et tenant compte de leur augmentation* ».

En conclusion, le CESE met l'accent « *sur la participation des patientes, des patients et de leurs proches aux missions que remplirait un tel Institut : Leur contribution aux choix des objectifs et thématiques prioritaires, à la conduite des travaux de recherche, aux actions d'évaluation (des dispositifs en place, mais aussi des programmes de recherche), des formations des professionnels est cruciale. C'est d'elle dont dépendra la capacité d'un futur institut de recherche à mettre la recherche au service de la santé et de la qualité de vie des personnes* ».

Le CESE s'était par ailleurs intéressé dans l'avis « *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner* » porté par Jacqueline Farache¹¹, notamment à l'impact psychologique, pour les personnes et leurs familles, du chômage. Il invitait les pouvoirs publics à se saisir de ces problématiques qui touchent de nombreuses familles.

Le CESE s'est aussi intéressé, dans son avis *Les personnes vivants dans la rue : l'urgence d'agir* (2018) dont les rapporteurs sont Marie-Hélène Boidin Dubrule¹² et Stéphane Junique¹³ pour la commission temporaire *Grande pauvreté* présidée par Martine Vignau¹⁴, aux troubles psychologiques et psychiatriques des personnes vivants dans la rue. Ils rappelaient alors que qu'environ 1/3 des personnes sans-domicile souffraient de troubles psychiatriques sévères, ce chiffre étant encore plus alarmant chez les jeunes de 18 à 25 ans, 40 % d'entre eux souffrants de troubles psychiatriques et 17 % de psychoses. Dans cet avis, le CESE alertait déjà sur la nécessité de « *soutenir fortement les équipes mobiles et les permanences d'accès aux soins de santé et de les développer sur l'ensemble du territoire, comme le développement de structures médico-sociales à l'instar de ce qui existe pour les personnes souffrant de déficiences mentales avec les maisons spécialisées* ».

¹¹ Ancienne conseillère, Groupe CGT

¹² Ancienne conseillère, Groupe des Entreprises

¹³ Ancien conseiller, Groupe de la mutualité

¹⁴ Groupe UNSA

Conforter et concrétiser le nouveau service public de la petite enfance pour faciliter l'accès des familles aux modes d'accueil du jeune enfant

Le dossier de presse du PLFSS 2025 souligne la mise en place du SPPE, service public de la petite enfance, au 1^{er} janvier 2025. Pour concrétiser cette mise en place, le dossier rappelle l'engagement des communes et le soutien à celles-ci de la Sécurité sociale et de l'État dans l'accompagnement des familles ayant des enfants de moins de trois ans. Le dossier fait aussi mention de la réforme du complément mode de garde pour les familles monoparentales, portant ce CMG aux 12 ans de l'enfant, contre 6 auparavant.

Le CESE a travaillé sur la mise en place d'un réel service public de la petite enfance dans son avis *Vers un service public d'accueil de la petite enfance (2022)* dont les rapporteuses sont Pascale Coton¹⁵ et Marie Andrée Blanc¹⁶. Cet avis, issu d'une saisine gouvernementale est articulé autour de trois grands axes :

- 1/ Compétence, financement et gouvernance du service public de la petite enfance : bien définir la place de chaque acteur ;
- 2/ Voies à suivre pour aller vers un libre choix effectif ;
- 3/ Pour un service public de qualité, qui s'adapte aux besoins des enfants et aux spécificités des familles.

Le CESE formule 15 préconisations afin de faire de l'accueil de la petite enfance un véritable service public et un droit universel.

Afin de garantir le droit de tout enfant à être accueilli, selon le libre choix de ses parents, le CESE propose d'élargir le rôle des Relais Petite Enfance, de repenser le mode de calcul du CMG, de valoriser les métiers des professionnelles et professionnels de la petite enfance en agissant sur : les salaires, la formation, la valorisation des compétences et la mixité. Il propose aussi de consolider l'offre d'accueil collective sur tout le territoire.

Afin d'assurer un service public au service du bien-être de l'enfant, le CESE préconise d'articuler congé maternité post-natal, congé paternité et congé parental, de rendre obligatoire un contrôle de la qualité d'accueil dans les structures et déterminer une politique de prévention, de repérage et de lutte contre la maltraitance, de prévoir des formations destinées aux professionnelles et professionnels pour l'accueil des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, de soutenir l'accueil des enfants en situation de précarité en s'assurant que la prise en charge du coût soit possible par la famille.

Enfin, le CESE préconise des mesures pour mieux définir la place de chaque acteur dans la gouvernance et le financement du service public en renforçant, sans attendre, la concertation avec les collectivités locales et en attribuant la compétence de l'accueil du jeune enfant aux communes et aux intercommunalités, en développant les différents modes d'accueil tout en assurant l'accès de toutes et tous. Cette compétence sera coordonnée avec le département dans le cadre notamment de sa compétence en matière de protection maternelle et infantile.

¹⁵ Groupe CFTC

¹⁶ Groupe Familles

Art. 1^{er} Rectification des tableaux d'équilibre

Descriptif et objectif de la mesure

La prévision du solde d'équilibre des régimes obligatoires de base de sécurité sociale pour l'année 2024 est modifiée pour s'élever à -18 milliards de déficit en 2024, dû principalement aux deux branches déficitaires maladie (-14,6 milliards) et vieillesse (-6,3 milliards). Cette prévision s'écarte de -7,5 milliards d'euros de la loi de financement initiale pour 2024. L'écart de prévision vient principalement de recettes insuffisantes en lien avec la dégradation des perspectives macroéconomiques. Dans une moindre mesure, le rehaussement de l'ONDAM pèse aussi sur les dépenses.

Position du CESE

Le CESE observe que notre système de protection sociale est financé par des recettes insuffisantes (cotisations sur la masse salariale, contribution sociale généralisée et TVA) et sensibles à la conjoncture. Il constate en outre qu'une part importante de ces recettes est non progressive, ce qui plaide pour une réforme globale du système fiscal visant à une plus grande équité comme indiqué dans la note du CESE sur le PLF 2025.

L'insuffisance des recettes pèse notamment sur le financement des métiers particulièrement nécessaires à notre système de protection sociale et de soins, en particulier en limitant les possibilités d'augmentation de salaires de professions qui connaissent des tensions de recrutements (cf. pour les aides à domicile avis *Travailler à domicile auprès de personnes vulnérables : des métiers du lien (2020)*, rapporté par Nathalie Canieux¹⁷ pour les autres professions agissant notamment dans les EHPAD et les ESMS, avis *Les métiers de la cohésion sociale (2022)*, rapporté par Evanne Jeanne-Rose¹⁸).

En particulier, le financement de l'ensemble des besoins des personnes en perte d'autonomie dans une société vieillissante nécessiterait aussi des ressources propres supplémentaires permettant d'assurer ce risque et de donner à la cinquième branche, pour l'heure dépendante des ressources apportées à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les moyens de son fonctionnement (avis *Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements dont la rapporteure est Martine Vignau*¹⁹).

¹⁷ Groupe CFDT

¹⁸ Groupe des organisations étudiantes et des mouvements de jeunesse

¹⁹ Groupe UNSA

Art. 2 Rectification de l'ONDAM

Descriptif et objectif de la mesure

Cet article rectifie le montant de l'ONDAM pour 2024 à 256,1 milliards d'euros contre 254,9 milliards prévus par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, soit un rehaussement de 1,2 milliard d'euros, provenant principalement de la dynamique plus importante que prévu des dépenses de soins de ville. Les dépenses au titre de la COVID continuent de peser plus que prévu (0,5 milliard au lieu de 0,2 milliard prévu).

Position du CESE

Les prévisions du Gouvernement n'ont pas été en ligne avec le tableau dressé par le CESE en 2023 (dans son rapport annuel sur l'Etat de la France, *Inégalités, pouvoir d'achat, éco-anxiété : agir sans attendre pour une transition juste*, rapporteure : Marianne Tordeux-Bitker²⁰) qui signalait que les comportements de consommation et de mobilité des Français pouvaient être sensiblement modifiés dans la conjoncture post-covid. Aujourd'hui la faiblesse de la demande intérieure semble avoir été sous-estimée dans les prévisions macro-économiques, ce qui s'est traduit par un affaiblissement des ressources de notre protection sociale, alors que les effets du choc de la pandémie sur les dépenses de santé et sur la dette se traduisent en dépenses publiques supplémentaires.

Dans son avis *L'hôpital au service du droit à la santé* de 2020 (rapporteurs : Sylvie Castaigne²¹, Alain Dru²² et Christine Tellier²³), le CESE a demandé que l'ONDAM soit structuré autour des priorités de santé pour l'hôpital. Il a proposé de limiter le champ des financements assis sur des actes à travers la tarification à l'acte. Il constate que la dynamique des dépenses de soins de ville est plus forte que celle de l'hôpital, lequel souffre d'un sous-financement chronique. Le rééquilibrage des financements ne devrait pas se faire au détriment des priorités de santé fixées pour l'hôpital.

²⁰ Groupe Agir autrement pour l'innovation sociale et environnementale

²¹ Ancienne conseillère, groupe des personnalités qualifiées

²² Ancien conseiller, Groupe CGT

²³ Ancienne personnalité associée

Art. 3 Alignement de l'effort contributif des non-salariés agricoles sur celui des travailleurs indépendants dans le cadre de la réforme du mode de calcul de la pension de retraite de base

Descriptif et objectif de la mesure

Pour permettre un calcul des retraites des agriculteurs sur la base des 25 meilleures années de revenu et d'écartier les moins bonnes années de cette base, le présent article procède à la fusion des cotisations d'assurance vieillesse agricole et d'assurance vieillesse individuelle dues par les chefs d'exploitation et d'entreprise agricole en une cotisation unique d'assurance vieillesse de base.

Position du CESE

Dans son avis *Entre transmettre et s'installer, l'avenir de l'agriculture ! (2020)* (rapporteur : Bertrand Coly²⁴), le CESE en appelait à la revalorisation des retraites agricoles, à hauteur d'au moins 85% du SMIC et à la prise en compte de la pénibilité pour tous les travailleurs et travailleuses agricoles. Les effets de la mesure adoptée en termes de niveau de revenus devraient être évalués.

²⁴ Ancien conseiller, Groupe CGT

Art. 4 Pérennisation du dispositif d'exonération de cotisations sociales pour les salariés non agricoles

Descriptif et objectif de la mesure

Cette mesure abaisse le coût du travail en exonérant de cotisations patronales l'emploi de travailleurs occasionnels – demandeurs d'emploi. Elle vise à soutenir la compétitivité des filières agricoles fortement utilisatrices de main-d'œuvre saisonnière face à des tensions de recrutement et d'attractivité. Elle prétend contribuer également à la lutte contre le travail dissimulé.

Position du CESE

Dans un avis récent *Se loger dans les territoires pour exercer une activité saisonnière (2024)* (rapporteuse : Catherine Lion²⁵), le CESE a demandé des mesures ciblées spécifiquement pour résoudre les difficultés de logement des travailleurs saisonniers, qui constituent un obstacle majeur au recrutement dans le monde agricole. Celles-ci comprennent des mesures fiscales ciblées incitant à la construction de logement par les propriétaires exploitants.

Si cette mesure semble aller dans le bon sens, l'avis suggère qu'une stratégie nationale d'ensemble serait plus efficace, en accompagnement des initiatives des acteurs des territoires, notamment en matière de logement :

- En identifiant un délégué interministériel du logement saisonnier chargé de coordonner l'élaboration d'une stratégie nationale ;
- En rendant éligible les logements des travailleurs saisonniers ou en mobilité aux mêmes aides et dispositifs applicables aux logements permanents (comme MaPrimeRénov') ;
- En régulant mieux les meublés de tourisme dans les zones tendues ;
- En favorisant la remise sur le marché des logements vacants.

²⁵ Groupe de l'agriculture

Art. 5 Cumul de l'exonération applicable aux jeunes agriculteurs et des taux réduits de droit commun de cotisations maladie et famille

Descriptif et objectif de la mesure

Cette mesure vise à assurer la dégressivité des exonérations de charges auxquelles sont assujettis les jeunes agriculteurs, en prenant en compte dans l'ensemble de charges exonérées les cotisations aux régimes d'assurance famille et maladie.

Position du CESE

Dans son avis sur *La place des jeunes dans les territoires ruraux (2020)* rapporté par Bertrand Coly²⁶ et Danielle Even²⁷, le CESE a identifié les dispositifs d'exonération de charges fiscales et sociales dont bénéficient les jeunes agriculteurs, y compris dans un objectif de revitalisation des territoires. Il a mis l'accent sur les besoins en accompagnement des jeunes, notamment exploitants agricoles qui souhaitent s'y installer.

Dans son avis, *Entre transmettre et s'installer, l'avenir de l'agriculture ! (2020)* rapporté par le même Bertrand Coly, il demandait la remise à plat, l'évaluation de leur efficacité et leur adaptation si nécessaire, des avantages fiscaux accordés lors de la transmission de l'exploitation ainsi qu'une meilleure information de ces dispositifs auprès des futurs installés hors cadre familial.

²⁶ Ancien conseiller, Groupe des Organisations étudiantes et mouvements de jeunesse

²⁷ Groupe de l'agriculture

Art.6 Réforme des allègements généraux de cotisations patronales

Descriptif et objectif de la mesure

La mesure envisagée fait suite au rapport Bozio-Wasmer sollicité lors de la dernière conférence sociale d'octobre 2023 qui a souhaité qu'une évaluation de la politique d'exonération générale des cotisations sociales soit menée. La politique d'allègement général des cotisations sociales poursuivie depuis 20 ans a fait baisser le coût du travail pour les salaires compris entre 1 et 1,6 smic. En outre, d'autres exonérations de cotisations sociales ont concerné aussi des salaires plus élevés. Les économistes ont chiffré le coût de ces mesures pour le budget de l'État à 80 milliards d'euros en 2023, période de forte inflation où l'augmentation du smic, parallèlement à la hausse des prix, a accru le champ des salariés entre 1 et 1,6 smic couverts par ces exonérations.

La mesure prévoit un régime d'allègement de cotisations unifié et dégressif jusqu'à 3 smic, et un moindre allègement au niveau du smic. L'exonération quasi-totale des charges sur les salaires au niveau du smic conduisait en effet à renchérir le coût d'une augmentation de salaire, dans un phénomène de trappe à bas salaire.

Cela se traduira par un allègement de coût de ces exonérations pour l'État et un moindre effort des finances publiques. La mesure vise aussi l'exonération des primes versées au titre de la répartition de la valeur ajoutée.

Position du CESE

Le CESE observe que reconsidérer le coût de la politique d'exonération générale des cotisations sociales pour les finances publiques participe d'une réflexion globale du système socio-fiscal qu'il appelle depuis longtemps de ses vœux. Cette réflexion, dans la lignée du rapport Bozio-Wasmer, doit reposer sur l'évaluation de l'efficacité de ces exonérations pour l'emploi, mais aussi sur le système de redistribution au regard d'un objectif d'équité et de cohésion sociale.

L'avis sur *Métiers en tension* (2020) rapporté par Pierre-Olivier Ruchenstain²⁸ invitait à une politique de revalorisation des revenus, dans leurs composantes salariale et indemnitaire, en demandant que les obligations de négocier sur les salaires dans les branches professionnelles soient respectées, d'une part, pour actualiser les minima conventionnels en les portant au niveau du smic et, d'autre part, pour veiller au respect des écarts de salaires et limiter ainsi le phénomène de tassement des rémunérations en pied de grille conventionnelle. Le CESE a recommandé que certains des éléments de revenus, n'entrant pas à proprement parler dans le salaire, soient exonérés de charges pour indemniser des dépenses inhérentes à l'exercice d'une activité professionnelle (mobilités, garde d'enfant, alimentation dans le cadre professionnel).

L'avis insiste sur le fait que nombre de métiers qui connaissent des difficultés de recrutement et souffrent d'un manque d'attractivité sont des professions particulièrement utiles à la cohésion sociale (hôpitaux, établissements sociaux et médico-sociaux, éducation et jeunesse, accompagnement des personnes en perte d'autonomie, travail social, etc.) Il importe que ces métiers ne courent pas le risque d'un défaut de reconnaissance et de valorisation et que la dynamique de négociation salariale ne soit pas entravée par le dispositif d'exonération générale des charges sociales.

²⁸ Groupe des Entreprises

Art.7 Rationalisation des exonérations sociales pour les contrats d'apprentissage, les entreprises d'armement maritime et les jeunes entreprises innovantes ou de croissance

Descriptif et objectif de la mesure

Dans le contexte de la réforme structurelle des exonérations dont bénéficie l'ensemble des employeurs (article 6), l'article 7 vise à aligner les exonérations sociales concédées pour des motifs catégoriels à trois catégories d'emplois :

- Concernant l'apprentissage : les exonérations de cotisations sociales, salariales et patronales dont bénéficient les contrats d'apprentissage ne s'appliqueront plus que jusqu'à la moitié du Smic, et non jusqu'à 0,79 Smic comme aujourd'hui ;
- Concernant le secteur maritime : les exonérations de cotisations patronales seront désormais limitées aux seuls navires de transport de passagers secteur le plus intensif en emploi moins qualifiés ;
- Concernant les jeunes entreprises innovantes ou de croissance il est décidé un recentrage du dispositif « Jeunes entreprises innovantes » sur son seul volet fiscal.

Le Gouvernement considère que cette rationalisation s'impose du fait du coût croissant pour l'État de ces dispositifs dont l'efficacité n'est pas toujours avérée et qui génèrent des effets d'aubaine coûteux.

Position du CESE

Le CESE se satisfait des succès obtenus en matière d'apprentissage depuis 2017 : 730 000 entrées en 2021 selon la DARES et un stock de contrats d'apprentissage estimé à 900 000 à fin 2021 par L'OFCE contre 420 000 en 2017. Si le CESE prend acte de l'objectif justifié de limitation des effets d'aubaine, il relève que la conséquence immédiate pour les employeurs sera une augmentation du coût des contrats d'apprentissage et pour les apprentis rémunérés au-delà d'un demi-SMIC une baisse de leur salaire net (la part supérieure à un demi-SMIC étant frappé de CSG et de CRDS).

Le CESE appelle l'attention sur l'importance de l'apprentissage pour certains secteurs. Ainsi, s'agissant des établissements du secteur médico-social, dans son avis *Les métiers de la cohésion sociale (2022)*, rapporté par Evanne Jeanne-Rose²⁹, le CESE soulignait l'importance de ce dispositif pour le recrutement et la professionnalisation des personnes dans ces métiers qui souffrent d'une faible attractivité.

Le CESE a récemment alerté, dans son avis *Mobiliser les acteurs de l'emploi et du travail pour réussir la planification écologique (2024)* rapporté par Pascal Mayol³⁰ et Claire Tutenuit³¹, sur l'importance des modifications à apporter à l'appareil productif pour réussir la transition écologique. Il a préconisé que « *les contrats d'apprentissage prévoient un article relatif à la formation aux compétences liées à la transition écologique. Les mises en situation de ces compétences seront élaborées par les formateurs et tuteurs après que ceux-ci ont été formés. Elles pourront faire l'objet de convention entre établissements scolaires et entreprises, dans le cadre des Comités Locaux École-Entreprise, des Campus des Métiers, et figurer dans les projets d'établissements et dans le projet d'académie* »

Aussi le CESE alerte sur la nécessité d'évaluer l'impact de cet article sur certains secteurs prioritaires pour la cohésion sociale ou essentiels à la transition écologique.

Concernant les entreprises innovantes ou de croissance, le CESE a souligné dans plusieurs de ses travaux l'importance de l'innovation pour la performance et la compétitivité de notre économie. Dans ses *Rapports annuels sur l'état de la France* qui suit notamment l'indicateur « effort de recherche et développement » et plus récemment, l'attractivité et la réindustrialisation³², le CESE observe l'importance de la place des start-ups et jeunes pousses dans le cycle de l'innovation mais également la difficulté de leur croissance et pérennisation. Aussi, il s'interroge sur les conséquences du recentrage du dispositif « Jeunes entreprises innovantes » sur son seul volet fiscal et plus généralement, si cette mesure relève d'une étude d'impact globale sur l'efficacité d'ensemble des dispositifs fiscaux visant les start-ups.

²⁹ Groupe des organisations étudiantes et des mouvements de jeunesse

³⁰ Groupe Environnement et nature

³¹ Groupe Agir autrement pour l'innovation sociale et environnementale

³² Rapport annuel sur l'état de la France 2023, rapporteure : Marianne Tordeux-Bitker (groupe Agir autrement pour l'innovation sociale et environnementale) ; Rapport annuelle sur l'état de la France 2024, rapporteure : Claire Thoury (groupe Associations).

Art. 11 Tableau d'équilibre par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale pour 2025

Descriptif et objectif de la mesure

Le PLFSS vise une amélioration du solde de l'ensemble des régimes obligatoires de base et du Fonds de solidarité vieillesse (le déficit passant de -18 milliards d'euros en 2024 à -16 milliards en 2025). Cette amélioration résulterait d'une meilleure maîtrise de l'ONDAM permise par un effort sur les dépenses (+2,8 %, contre 3,2 % en 2024) et une progression des recettes (+3,2 %) que favoriserait les sous-jacents macro-économiques.

Sur le volet dépenses, le gouvernement propose notamment le relèvement du ticket modérateur (1,1 milliards d'euros) sur les médecins et les sage-femmes et des plans de maîtrise du prix des produits de santé (1,2 milliards d'euros), ainsi que le décalage de six mois de l'indexation des pensions de retraite sur l'inflation (de janvier à juin, soit une économie de 4 milliards d'euros).

Sur le volet recettes, le gouvernement propose notamment le relèvement de 4 points du taux de cotisation des employeurs territoriaux et hospitaliers à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL, +2,3 milliards d'euros).

Position du CESE

Le PLFSS 2025 s'inscrit dans la volonté de redresser la trajectoire du solde de la sécurité sociale qui a décroché en 2020 du fait de la crise sanitaire mais avait entamé depuis une réduction régulière de son déficit, jusqu'à 2024 qui accuse un déficit de 18 milliards d'euros (contre 11 milliards en 2023). Le CESE prend acte de cette volonté de redressement et souhaite apporter aux débats des pistes de recettes alternatives relative notamment à la cinquième branche. Dans son avis *Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements dont la rapporteure est Martine Vignau*³³, le CESE a proposé plusieurs pistes de financement pour la cinquième branche :

- l'institution d'une nouvelle cotisation progressive affectée à la perte d'autonomie des personnes âgées assise sur les revenus du travail et les pensions de retraite ;
- la diminution des exonérations de cotisation sociales ;
- le ré-étalement dans le temps de la dette de la CADES (Caisse d'amortissement de la dette sociale) et l'affectation à la perte d'autonomie d'une partie de la CSG ;
- une convergence du taux supérieur de la CSG applicable aux retraités et aux actifs ;
- l'extension de l'assiette de la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) aux revenus d'activité des travailleurs indépendants et aux compléments de salaires aujourd'hui exonérés ;
- la mobilisation des transmissions de patrimoine par une plus grande progressivité du barème des droits de mutation à titre gratuit ;
- la mise en place d'une redevance sur les bénéfices des EHPAD privés lucratifs ;
- la création d'une assurance dépendance.
- l'encouragement du « viager mutualisé ».

³³ Groupe UNSA

Art.17 Améliorer l'efficacité des transports de patients

Descriptif et objectif de la mesure

Le Gouvernement constate que les dépenses de transport en taxis conventionnés ont atteint leur plus haut niveau historique en 2023 avec 2,9 Md€ remboursés par l'Assurance maladie, soit une croissance de +36 % entre 2019 et 2023, et de 11 % entre 2023 et 2022. À ces montants s'ajoute le coût des transports intra et inter-établissements pris en charge par les établissements de santé. L'article modifie les dispositions relatives aux relations conventionnelles entre l'Assurance maladie et les représentants des entreprises de taxis afin, d'une part, d'élargir les critères pouvant être pris en compte en matière de conventionnement des taxis et, d'autre part, de définir de manière précise l'ensemble des éléments fixés par la convention-cadre nationale.

Position du CESE

Le CESE prend acte de ces mesures tout en rappelant que les causes de l'augmentation de ces dépenses sont également à rechercher dans l'organisation du système de soins. Dans son avis *Les déserts médicaux* rapporté par Sylvie Castaigne³⁴ et Yann Lasnier³⁵ (2017) dans le cadre de la Commission temporaire présidée par Michel Chassang³⁶, le CESE alertait sur la hausse des dépenses qu'induit la difficulté d'accès aux centres de soins et préconisait d'innover pour contenir ces dépenses. Il préconisait notamment de « *développer la télémédecine en conventionnant les actes de télémédecine via des mécanismes innovants de rémunération forfaitaire et transversale et en finançant ces nouvelles dépenses par une baisse du nombre, voire des tarifs, des séjours hospitaliers, des consultations et des transports sanitaires auxquels la télémédecine peut se substituer.* »

Dans son avis *Fractures et transition*, rapportés par Michel Badré³⁷ et Dominique Gillier³⁸, le CESE a posé plus généralement le principe qui devrait sous-tendre l'accès aux soins « *revenir aux principes fondamentaux des services publics, qui ont vocation à assurer l'égalité d'accès sur tout le territoire, leur continuité et leur adaptation aux besoins évolutifs de la société.* »

³⁴ Ancienne conseillère, groupe des personnalités qualifiées (groupe supprimé par la loi organique n° 2021-27 du 15 janvier 2021)

³⁵ Ancien conseiller, Groupe Mouvement associatif

³⁶ Groupe Artisanat et professions libérales

³⁷ Ancien conseiller, groupe Environnement et nature

³⁸ Ancien conseiller, groupe CFDT

Art. 18 Réguler l'intérim des personnels non-médicaux

Descriptif et objectif de la mesure

La loi Valletoux a prévu d'interdire l'exercice de l'intérim pour les professionnels médicaux nouvellement diplômés pour améliorer l'organisation du travail au sein des établissements. La présente mesure a pour objet d'étendre la mesure de plafonnement des rémunérations en intérim médical aux personnels non-médicaux et de maïeutique des établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Elle s'applique donc aux personnels paramédicaux, infirmiers, éducateurs spécialisés, etc. et vise une régulation du recours à l'intérim dans un objectif de maîtrise des charges de personnel. En effet, le recours à l'intérim peut se révéler plus couteux que l'emploi de personnels titulaires pour les établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

Position du CESE

Dans son avis *Les métiers de la cohésion sociale (2022)*, rapporté par Evanne Jeanne-Rose³⁹, le CESE a montré les dérives conduisant les directions d'établissement à recourir à de l'intérim plutôt qu'à des personnels statutaires : l'intérim se présente comme un moyen de suppléer aux difficultés de recrutement dans des métiers de moins en moins attractifs. Le CESE ne peut qu'approuver la prise de conscience en cours sur les dérives d'une gestion peu rationnelle des personnels hospitaliers. Il souligne que cela ne devrait pas éluder l'objectif d'un plan de revalorisation des carrières dans ces professions pour que les problèmes structurels d'un défaut d'attractivité de ces métiers soient résolus.

L'avis *L'hôpital au service du droit à la santé* de 2020 (rapporteurs : Sylvie Castaigne⁴⁰, Alain Dru⁴¹ et Christine Tellier⁴²) invitait à la valorisation de professions qui souffrent d'un problème d'attractivité et de difficultés de recrutements pour pouvoir assurer les taux d'encadrement et les ratios effectifs / nombre de patients nécessaires au bon fonctionnement de l'hôpital. Dans sa résolution de 2020, *L'hôpital au service du droit à la santé pour toutes et tous* rapportée par Patrick Bernasconi⁴³, publiée en pleine période de pandémie, le CESE a relevé l'essoufflement de l'écosystème de soins et de ses acteurs. Il constate que le surcoût de la pandémie pèse encore dans nos finances publiques et qu'un défaut d'investissement en est probablement à l'origine. Si le recours à l'intérim fonctionne comme un pis-aller pour les gestionnaires d'établissements, il n'est pas la cause première de l'inflation des coûts.

³⁹ Groupe des organisations étudiantes et des mouvements de jeunesse

⁴⁰ Ancienne conseillère, groupe des personnalités qualifiées

⁴¹ Ancien conseiller, Groupe CGT

⁴² Ancienne personnalité associée

⁴³ Président du CESE 2015-2021

Art.19 Lutter contre les pénuries de produits de santé

Descriptif et objectif de la mesure

Le gouvernement entend aller plus loin en adoptant une nouvelle FDR 2024-2027, intitulée « Garantir la disponibilité des médicaments et assurer à plus long terme une souveraineté industrielle », qui doit permettre de compléter les actions prises entre 2019 et 2022 et de bâtir une nouvelle stratégie pour sécuriser l’approvisionnement des médicaments notamment en ajustant des dispositifs opérationnels adoptés en matière de lutte contre les pénuries de médicaments, en prévoyant un financement dérogatoire et en urgence des dispositifs médicaux utilisés en alternative à un dispositif médical en rupture d’approvisionnement, en organisant l’articulation entre le système, classique, du remboursement par l’assurance maladie de produits autorisés et tarifés et le recours croissant à l’achat public de produits de santé, au niveau européen ou national. Enfin, il rehaussera le plafond des sanctions à l’encontre des acteurs ne respectant pas leurs obligations en matière de lutte contre les pénuries.

Position du CESE

Le CESE se satisfait de la volonté du gouvernement de poursuivre la sécurisation de la disponibilité des médicaments par diverses mesures.

Dans ses avis *Comment construire une Europe de la santé ?* (2022) (Rapporteurs : Catherine Pajares y Sanchez⁴⁴ et Benoit Miribel⁴⁵) et *Ambition et leviers pour une autonomie stratégique de l’Union européenne dans le domaine économique* (Rapporteuse : Catherine Lion⁴⁶ et Olivier Mugnier⁴⁷), le CESE a recommandé par exemple des politiques d’achat groupé au niveau de l’Union européenne pour constituer des stocks stratégiques, préconisation qui rejoint une des mesures de la nouvelle feuille de route.

Dans son avis *Filières stratégiques : définir et mettre en œuvre les priorités* (2021) dont les rapporteurs sont Marie-Claire Cailletaud⁴⁸ et Frédéric Grivot⁴⁹, le CESE rappelait que « *la crise de la Covid-19 a démontré que certains secteurs industriels vitaux (production de médicaments, de masques de protection...) n’avaient pas été suffisamment pris en compte dans les politiques publiques* » et que la perte de filières stratégique, outre qu’elle met en risque l’approvisionnement en biens essentiels, est une source de désindustrialisation et de pertes d’emplois.

⁴⁴ Groupe CFDT

⁴⁵ Groupe des Associations

⁴⁶ Groupe de l’agriculture

⁴⁷ Ancien conseiller

⁴⁸ Ancienne Conseillère, groupe CGT

⁴⁹ Ancien conseiller, groupe des Entreprises

Art. 21 Réformer le modèle de financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Descriptif et objectif de la mesure

La mesure vise à porter à 23 le nombre de départements concernés par une expérimentation permettant de financer les EHPAD et les Unités de soins de longue durée sur la base d'un forfait global unique relatif aux soins, en lieu et place des de l'actuel forfait versé, d'une part par les ARS et, d'autre part, par les départements.

Les règles de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie par les départements sont modifiées pour limiter les effets de bord de cette expérimentation pour les départements non-expérimentateurs.

Position du CESE

Le CESE prend acte de l'utilité d'une telle mesure. Le CESE relève en effet que l'expérimentation annoncée va dans le bon sens, dès lors qu'il recommandait (*Avis Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements dont la rapporteure est Martine Vignau*⁵⁰; *Avis La prévention de la perte d'autonomie lié au vieillissement de 2023* rapporté par Michel Chassang⁵¹) une allocation spéciale hébergement prise en charge au sein d'une 5^e branche et faisant l'objet d'une harmonisation sur l'ensemble du territoire national.

Pour utile qu'elle soit, cette ne prend toutefois pas la mesure des besoins générés par les prestations des personnes en perte d'autonomie placées en établissements. Le CESE a recommandé dans les avis mentionnés ci-dessus une loi de programmation pluriannuelle relative à la perte d'autonomie, qui devrait se traduire chaque année par des engagements en loi de finances et loi de financement de la sécurité sociale Il relevait aussi que le financement de la 5^e branche pouvait être alimenté par la solidarité nationale. Son avis *Les métiers de la cohésion sociale (2022)*, rapporté par Evanne Jeanne-Rose⁵² demandait que les règles de gestion budgétaire dans lesquelles les directions d'établissement doivent exercer leur management soient revues dans un sens permettant des politiques de rémunérations conformes aux conventions collectives du secteur. Les règles de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie par les départements pourraient être utilement revues pour remédier à la dépendance du budget des établissements aux contraintes de financement de deux tutelles financières, dont celle des départements.

⁵⁰ Groupe UNSA

⁵¹ Groupe Artisanat et professions libérales

⁵² Groupe des organisations étudiantes et des mouvements de jeunesse

Art. 23 Décaler la revalorisation des prestations vieillesse au 1^{er} juillet 2025

Descriptif et objectif de la mesure

Cette mesure vise à décaler de six mois la revalorisation des prestations vieillesse, de janvier à juin 2025. Cette mesure permettra une économie de 2,9 milliards d'euros sur les pensions à compter de 2025, net de l'effet retour en CSG pour la sécurité sociale. Grâce à l'indexation sur l'inflation et, en 2022, la revalorisation anticipée des pensions dès juillet, les pensions ont progressé plus rapidement que le salaire moyen par tête en 2022 (5,3 % contre 3,5 % en 2022 et 4,8 % contre 4,4 % en 2023).

Cette mesure ne s'appliquerait pas à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ni aux allocations du minimum vieillesse (ASV) qui resteront revalorisées au 1^{er} janvier.

Position du CESE

Si le CESE prend acte de l'argument budgétaire sous-jacent à cette mesure et relève que l'ASPA et l'ASV n'y sont pas assujetties. Il ne peut qu'alerter les pouvoirs publics sur la précarisation croissante des personnes âgées. Le taux de pauvreté parmi les retraités est en hausse depuis 2017. Le dernier baromètre du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté (CNLE) alerte sur le niveau insuffisant des retraites, l'augmentation des expulsions locatives et des demandes d'hébergement social, des difficultés de prise en charge par les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de personnes en perte d'autonomie ne pouvant accéder à des EHPAD ou encore des difficultés d'accès aux soins.

Au 1^{er} janvier 2024, l'ASPA s'élève à 1 012 euros par mois pour une personne seule et 1 571 euros pour un couple, des montants qui sont loin de permettre une vie décente telle que le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté (CNLE) avec ses budgets de référence : le CESE, dans ses deux derniers rapports annuels sur l'état de la France, estime nécessaire d'aller au-delà du « pouvoir d'achat » pour appréhender les difficultés de vie rencontrées par les Français et les Françaises. Pour un retraité vivant seul, le budget de référence s'élevait à environ 1 400 euros en 2018, soit 1 650 euros en 2024 après prise en compte de l'inflation, soit près 50 % supérieur à l'ASPA. Cet écart est encore supérieur pour les retraités vivant dans la métropole du Grand Paris où le coût de la vie est supérieur et le budget de référence pour un retraité vivant seul est proche de 2 000 euros.

Art. 24 Améliorer l'indemnisation en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle et mieux prendre en compte le préjudice personnel

Descriptif et objectif de la mesure

Cette mesure vise à prendre acte de la jurisprudence de la Cour de cassation refusant, à droit constant, de faire rentrer le préjudice personnel lié à un accident du travail ou une maladie professionnelle dans le champ couvert par les assurances créées par les lois de 1898, 1919 et 1946, qui fondaient le régime de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles sur une logique de réparation forfaitaire rapide et automatique, décorrélée à la notion de faute.

Dans l'exposé des motifs du projet de loi, le Gouvernement observe que l'ANI du 15 mai 2023, signé à l'unanimité des organisations syndicales de salariés et d'employeurs, a demandé que le déficit fonctionnel permanent soit pris en compte dans le champ de ces assurances. Dans un phénomène de judiciarisation croissante, les contentieux risquaient de se déplacer sur le terrain de la faute. Or, le préjudice personnel relève bien d'un déficit fonctionnel permanent qui doit entrer, aux termes de cet accord, dans le champ de l'assurance AT/MP indemnisant les dommages sans engager la responsabilité pour faute de l'employeur.

Position du CESE

Le CESE prend acte de la transposition de l'ANI dans la loi. Dans son avis *Travail et santé-environnement : quels défis à relever face aux dérèglements climatiques ? (2023)* rapporté par Jean-François Naton⁵³, il rappelle que le champ de la prévention des risques professionnels doit être une priorité pour éviter que la santé au travail ne soit abordée que dans une optique réparatrice. Il rappelle également, à l'instar des signataires de l'ANI, que les excédents de la branche AT/MP doivent pouvoir permettre de financer des actions de prévention pour éviter que nombre de maladies à caractère professionnel mais non reconnues comme relevant du régime des risques relevant des AT/MP ne soient finalement prises en charge par le régime général de l'assurance maladie.

À cet égard, il pointe que les prélèvements régulièrement effectués sur la branche ATMP pour le financement de la branche maladie demeurent à des niveaux élevés et sont peu incitatifs pour encourager la promotion de politiques de prévention plus efficaces dans les organisations de travail.

⁵³ Ancien conseiller, Groupe CGT