

# REGARDS CROISÉS

SUR LA PROTECTION SOCIALE



N° 70 - mars 2017

## ÉLECTION PRÉSIDENTIELLE

### QUELLE PROTECTION SOCIALE POUR DEMAIN ?

L'élection présidentielle représente une échéance majeure à l'occasion de laquelle la CFE-CGC a choisi de s'adresser aux candidats à la fonction politique suprême.

Le présent numéro est consacré aux propositions CFE-CGC dans le domaine de la protection sociale. Celle-ci constitue un élément fondamental de l'organisation d'une société répondant au besoin légitime de sécurité des citoyens face aux risques sociaux. Cela doit être rappelé au moment où l'organisation et le niveau de notre protection sociale sont souvent mis en question.

La protection sociale se trouve au cœur de la vie quotidienne de nos concitoyens comme des grands équilibres économiques. Elle doit être pensée à la lumière des évolutions de notre société, car sans une adhésion forte de la population, elle courrait le risque de se déliter. Cette adhésion suppose qu'elle demeure crédible aux yeux des jeunes générations.

Plus que jamais, des réponses solidaires en matière de santé, de retraite et de politique familiale sont indispensables à la cohésion sociale de notre pays.



SERGE LAVAGNA

#### CONTACTS :

**Serge Lavagna**  
Secrétaire national  
de la CFE-CGC  
Protection sociale

**Mireille Dispot**  
Déléguée nationale  
de la CFE-CGC  
Protection sociale  
mireille.dispot@cfecgc.fr  
01 55 30 12 06

#### MAISON DE LA CFE-CGC

59 rue du Rocher 75008 Paris

+33 (0)1 55 30 12 12

+33 (0)1 55 30 13 13

[www.cfecgc.org](http://www.cfecgc.org)



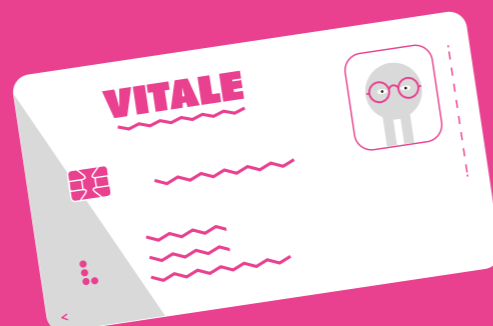
# PROTECTION SOCIALE

## RETRAITE

### Réformer les retraites

### en sauvegardant les fondements de notre système

<b>RETRAITE</b>	<b>3</b>
• Réformer les retraites en sauvegardant les fondements de notre système	3
• Corriger les incohérences qui portent préjudice à certaines populations	4
• Mener une réflexion sur un compartiment de retraite supplémentaire	4
<b>MALADIE</b>	<b>6</b>
• Limiter le reste à charge	6
• Dépenser mieux	6
• Mieux organiser l'offre de soins sur le territoire	8
<b>PRÉVOYANCE</b>	<b>9</b>
• Permettre de mutualiser la prévoyance lourde	9
• Faciliter l'accès à une complémentaire santé pour les retraités	9
<b>DÉPENDANCE</b>	<b>10</b>
• Pour une réelle prise en charge de la perte d'autonomie liée à l'âge	10
<b>FAMILLE</b>	<b>11</b>
• Accorder un droit aux prestations pour toutes les familles	11
• Relever le quotient familial	11
• Concilier activité professionnelle et vie familiale	11



EXTRAIT DU DOCUMENT « QUELLE SOCIÉTÉ POUR DEMAIN ? »  
ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Les propositions de la CFE-CGC pour une société en phase avec son temps



#### Conserver un régime avant tout contributif avec une part de solidarité

L'assurance-vieillesse permet de se constituer un revenu de remplacement pour la retraite en cotisant pendant la vie active. Elle a donc un caractère principalement contributif, même si elle inclut des dispositifs de solidarité.

La CFE-CGC tient à rappeler son attachement à la solidarité du système qui assure un socle de garantie aux faibles revenus, tout en revendiquant également un seuil de retraite minimal en proportion des salaires d'activité afin d'assurer le maintien du niveau de vie à la retraite.

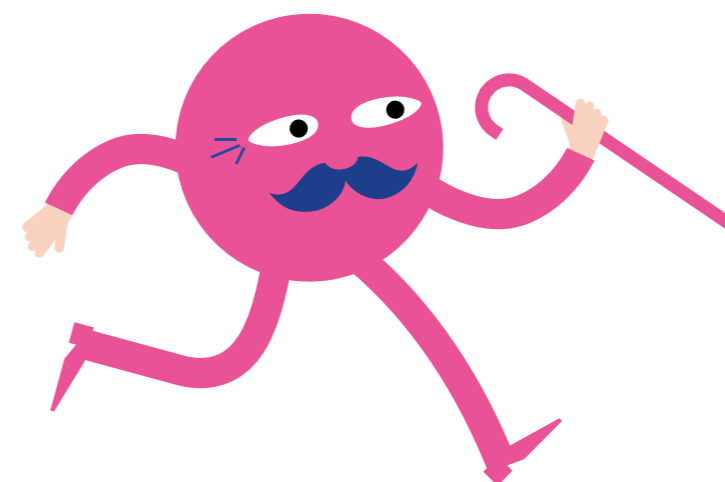
Pour que la contribution à ce régime de retraite par répartition reste acceptable, il faut que le minimum contributif soit bien distinct et supérieur à l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA). En garantissant un taux de remplacement minimum, nous pourrions ainsi redonner confiance notamment aux classes moyennes et aux plus jeunes, sur le fait que notre système de retraite est réellement protecteur et juste.

#### Rendre les conditions d'accès au taux plein plus équitables

L'exigence de 43 années de cotisation pour bénéficier d'une retraite à taux plein, sans considération de l'âge auquel ce niveau est atteint, pénalise notamment les salariés à la carrière heurtée (par exemple les femmes avec interruption d'activité) ainsi que les salariés ayant fait des études, alors même que les entreprises exigent des salariés formés et diplômés.

Pour supprimer cette distorsion inéquitable, la CFE-CGC propose une articulation entre âge et durée d'assurance comme paramètre. L'assuré pourrait prétendre à la liquidation de ses droits à taux plein lorsqu'il atteindrait un « couple âge + annuité » égal à 105.

EXEMPLE : un salarié ayant cotisé 43 années pourrait partir à la retraite à taux plein à 62 ans (62 + 43 = 105) mais il ne serait exigé du salarié partant à la retraite à 64 ans que 41 années de durée de cotisations (64 + 41 = 105).



La montée en charge de ces paramètres pourrait se faire progressivement jusqu'à 2035 en fonction des générations.

Cette réforme « couple âge + annuités » prend en compte le parcours de chacun et nous apparaît donc plus équitable que les modifications successives d'un seul des paramètres.

## Corriger les incohérences qui portent préjudice à certaines populations

### Ouvrir la retraite progressive aux salariés en forfait-jours

La CFE-CGC demande que, compte tenu des difficultés à maintenir en emploi les seniors, les salariés éligibles à la retraite progressive puissent y recourir s'ils le souhaitent sans que leur entreprise ait la possibilité de s'y opposer.

Par ailleurs, l'accès doit être étendu aux salariés en forfait-jours aujourd'hui victimes d'une inégalité de traitement selon nous injustifiable, tant juridiquement que socialement. Le Code de la sécurité sociale prévoit que le dispositif de retraite progressive est ouvert aux salariés à temps partiel, ce qui amène, dans une interprétation littérale, à exclure les salariés au forfait-jours de la retraite progressive.

Nous proposons aujourd'hui de mettre fin à cette situation inéquitable en ajoutant la possibilité à tous les salariés en forfait-jours d'accéder à la retraite progressive.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2017, en prévoyant un rapport relatif aux conditions d'élargissement du dispositif de retraite progressive aux salariés en forfait-jours avant le 1<sup>er</sup> octobre 2017, constitue pour nous une avancée trop timide et tardive.

Par ailleurs, les salariés en forfait-jours peuvent se voir refuser le passage en forfait réduit au motif que leurs salaires ne peuvent pas faire l'objet d'une proratisation des cotisations sociales plafonnées.

Pour mettre un terme à cette violation du principe d'égalité, la CFE-CGC demande que la définition légale du temps partiel soit modifiée de manière à inclure les salariés en forfait-jours réduits.

### Favoriser le cumul emploi-retraite pour les bénéficiaires de pension de réversion

Les pensions de réversion du régime général étant attribuées sous condition de ressources, ses bénéficiaires doivent souvent renoncer au cumul emploi-retraite.

En permettant aux retraités de reprendre une activité, ce dispositif peut conduire à les priver de la pension de réversion à laquelle ils avaient droit du fait du décès de leur conjoint(e). La disposition spécifique pour les plus de 54 ans, qui consiste à prendre en compte leurs revenus d'activité à hauteur de 70 %, n'est pas satisfaisante.

La CFE-CGC revendique donc que les revenus d'activité en cumul emploi-retraite ne soient plus pris en compte dans la condition de ressources pour l'attribution de la pension de réversion. Ainsi, les veufs et veuves les plus précaires n'auront plus à faire le choix entre se contenter d'une pension de réversion ou la sacrifier en reprenant une activité rémunérée parfois par un revenu inférieur.



### Valider, en droits à retraite, années d'études et stages des jeunes générations

Les études supérieures constituent un investissement qui permet d'accroître les gains de productivité et ainsi d'augmenter la création de richesses. Elles impliquent cependant une entrée plus tardive sur le marché du travail. Il apparaît donc légitime d'en tenir compte lors du calcul des droits à la retraite.

La précédente réforme des retraites a repris partiellement la proposition de la CFE-CGC en réduisant le coût de rachat de trimestres pour les jeunes salariés diplômés, mais avec des modalités trop restrictives. Nous maintenons notre demande de porter cette possibilité à huit trimestres sur une période de quinze ans suivant l'entrée dans la vie active, en précisant que les périodes de chômage éventuelles doivent être décomptées de ce délai.

Nous demandons également que les périodes de stage validées sous réserve de versement de cotisations, ne soient pas imputées sur ce nombre de trimestres pour années d'études que les jeunes actifs peuvent racheter à titre préférentiel.



### Mener une réflexion sur un compartiment de retraite supplémentaire

La CFE-CGC fait le constat qu'il est indispensable d'organiser et déployer un mécanisme permettant de transmettre une part significative de notre patrimoine économique d'une génération à la suivante.

Cette transmission générationnelle est cohérente avec l'adjonction d'un compartiment supplémentaire par « placement économique » à notre système de retraite actuel.

Ce compartiment pourrait couvrir l'ensemble des salariés et devrait être géré paritaire de manière responsable et durable, avec des objectifs de rentabilité raisonnés permettant à la fois le développement économique des entreprises, la constitution de droits à pension supplémentaires à ceux de notre système par répartition et la transmission de notre patrimoine économique reconquis.

# MALADIE

## ~~~~ Limiter le reste à charge ~~~~

### Maintenir un égal accès aux soins

L'égal accès aux soins pour tous doit rester un principe de base : tous les Français doivent pouvoir se faire soigner.

La logique de responsabilisation des usagers par l'augmentation des restes à charge porte atteinte à l'égal accès aux soins des malades (ticket modérateur, forfait hospitalisation, franchises médicales...).

Le tiers payant permet en revanche de lever l'éventuel obstacle de l'avance de frais, sa généralisation ne doit pas être remise en cause.

### Refuser le bouclier sanitaire

La CFE-CGC s'oppose à la mise en place d'un bouclier sanitaire calculé en fonction des revenus de chacun. Ceci violerait l'un des principes fondateurs de l'assurance maladie qui est « que chacun contribue selon ses revenus et reçoit en fonction de ses besoins ».

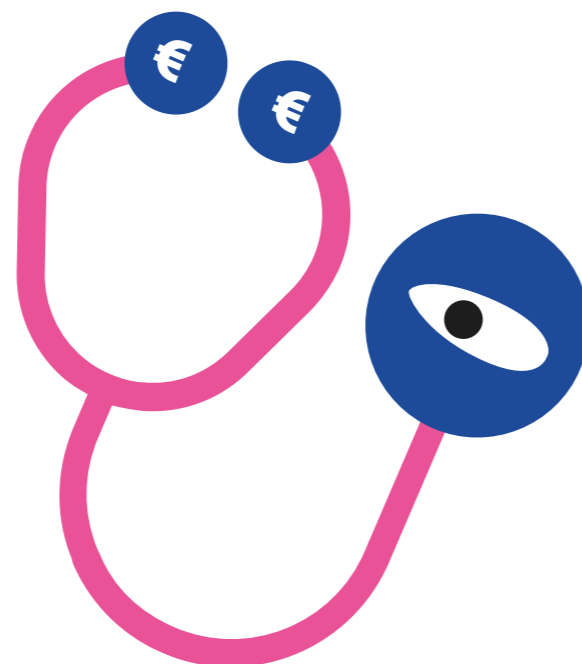
De plus, le risque est grand de voir les assurés contribuant pour les autres se détourner du système et entraîner à terme sa remise en cause.

### Renforcer le rôle de l'assurance maladie

L'assurance maladie est garante du bon fonctionnement de notre système de santé et de son accès à tous sans discrimination. Or celle-ci a déserté certains soins notamment de type optique et dentaire.

Le désengagement progressif de l'assurance maladie se traduit par un transfert massif sur les complémentaires santé et une augmentation des tarifs.

La CFE-CGC alerte donc avant tout sur la nécessité de revoir le panier de soins. Celui-ci n'est plus pertinent aujourd'hui et comporte certaines aberrations alors qu'il doit permettre l'identification du meilleur soin au meilleur prix, justifiant sa prise en charge à 100 %.



## ~~~~ Dépenser mieux ~~~~

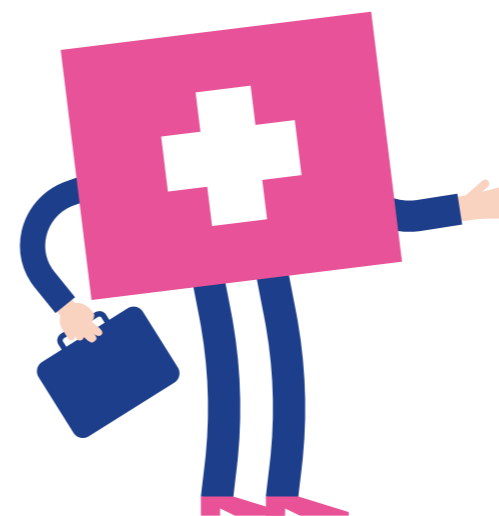
### Parvenir à un bon usage des médicaments par la sensibilisation

#### PAR LA PRÉVENTION

La prévention s'inscrit comme un enjeu capital pour une politique efficiente de gestion du risque assurantiel en santé. C'est pourquoi la CFE-CGC souligne l'importance de passer d'une logique curative à une logique préventive. Son efficacité dépend de l'uniformité des messages ainsi que de son échelle de diffusion. Pour guider les assurés vers le bon usage des médicaments, il faut donc avant tout promouvoir l'éducation à la santé dès l'enfance et le développement de la prévention tout au long de la vie.

#### PAR LA FORMATION DES MÉDECINS

Pour la CFE-CGC, la formation initiale des médecins doit sensibiliser à la maîtrise médicalisée des dépenses, c'est-à-dire la juste dépense pour le juste soin. La formation continue obligatoire des médecins doit à son tour permettre de faire évoluer les comportements en parallèle des modes de rémunération les encourageant à prescrire les traitements adaptés, efficaces qui ne soient pas les plus onéreux.



### Encadrer les prescriptions des médicaments et leurs tarifs

#### PAR LES RÉFÉRENTIELS DE PRESCRIPTIONS

Nous préconisons de renforcer le rôle de la Haute autorité de santé (HAS) dans sa diffusion de référentiels de prescription et de stratégie d'adaptation des prescriptions à l'évolution de l'état de santé. L'HAS est la plus à même de considérer la question de l'efficacité thérapeutique et de prendre en compte le paramètre coût. La liste de médicaments sur le marché dépasse largement la liste des médicaments efficaces qui pourraient être retenus.

#### PAR UNE VÉRITABLE POLITIQUE DE FIXATION DU PRIX DES MÉDICAMENTS

Les pouvoirs publics doivent mener une politique de tarification plus présente, à commencer par la tarification du médicament, et éviter ainsi le risque de renoncement au soin.

La CFE-CGC souhaite un engagement des pouvoirs publics qui permette d'équilibrer les comptes dans le contexte d'apparition de médicaments innovants caractérisés par un surcoût lié au marketing. La négociation du prix devrait être envisagée au niveau international pour bénéficier d'économies d'échelles et éviter les différences injustifiables et abyssales entre deux pays de même niveau économique.

# PRÉVOYANCE

## Mieux organiser l'offre de soins sur le territoire

### Réduire la complexité de l'offre de soins

#### PAR UNE CLARIFICATION DES MISSIONS

La CFE-CGC encourage à revisiter les missions des structures d'offre de soins à chaque échelon territorial en fonction des exigences de sécurité sanitaire, de coût, de qualité de service à la population et d'évolution des techniques de prise en charge.

Nous soutenons la répartition suivante :

- **structures de proximité** : structures légères, dédiées à la prévention, aux dépistages, au suivi des maladies chroniques et de longue durée, à la médecine et chirurgie ambulatoire ;
- **structures centrées** : structures disposant d'un plateau technique coûteux, sous la forme d'hôpitaux.

#### PAR UNE MEILLEURE COORDINATION

L'organisation territoriale est historiquement structurée autour des hôpitaux publics. Si la haute technicité et la spécialisation du niveau de soins, de l'exploration ainsi que la formation des personnels soignants doivent demeurer au niveau de l'échelle régionale du territoire, il y a nécessité (dans une mesure raisonnée) à reconquérir la proximité pour les structures d'offre de soins.

C'est aux Agences régionales de santé (ARS) de s'assurer de la cohérence de la planification régionale. Nous pensons qu'elles pourraient voir leur rôle renforcé pour une meilleure coordination des acteurs de santé sur le territoire.

### Agir sur la répartition des professionnels de santé

#### EN LES INCITANT À S'INSTALLER DANS LES RÉGIONS SOUS-DOTÉES

La mauvaise répartition des praticiens est en partie due à la faible valorisation financière de certains actes de premiers recours qui sont partie intégrante de l'activité des médecins de campagne. Ces actes, parfois chronophages ou non maîtrisés par défaut d'apprentissage, sont aujourd'hui au centre d'une dynamique d'abandon de pratique, y compris chez les praticiens les plus aguerris.

La CFE-CGC propose donc de valoriser davantage certains actes propres à l'activité en zone sous-dotée et de les replacer au cœur de la formation des jeunes médecins. Un encouragement financier des internes à effectuer leurs stages de 3<sup>e</sup> cycle dans ces zones pourrait également susciter des vocations.

#### EN FAVORISANT L'EXERCICE GROUPE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La CFE-CGC est favorable à une organisation de la médecine plus souple, sous la forme de structures professionnelles suffisamment autonomes pour s'organiser à l'échelle de la région et prendre en charge la médecine de premier recours avec un fort souci de proximité, de prévention et de qualité des soins.

Tout en apportant une solution à la pénurie de médecins, ce système présente l'avantage de répondre aux préoccupations actuelles de la population tout comme des professionnels. La meilleure coopération entre les acteurs de santé permet d'assurer la continuité et la qualité des soins pour les patients.

## Permettre de mutualiser la prévoyance lourde

Depuis la loi de généralisation de la complémentaire santé et la décision du Conseil constitutionnel du 13 juin 2013, les partenaires sociaux d'une branche n'ont plus la faculté d'organiser une mutualisation dans leur secteur d'activité pour garantir les risques de santé, invalidité, incapacité, décès.

Aujourd'hui, l'état du droit permet seulement aux partenaires sociaux d'une branche d'effectuer une recommandation et d'inviter les entreprises de la branche qui le souhaitent à cotiser auprès d'un même organisme assureur.

Cette réalité a pour effet de démutualiser des pans entiers de la complémentaire santé et de la prévoyance dite lourde (incapacité, invalidité, décès).

La CFE-CGC porte avec toutes les autres organisations syndicales représentatives de salariés la demande que le législateur puisse autoriser la possibilité pour les branches d'organiser une mutualisation au moyen de la co-désignation.

Ce moyen permettrait de concilier à la fois l'exigence de liberté de choix des entreprises et la mise en œuvre de la solidarité entre les salariés des petites et grandes entreprises d'une branche, porteuse de risques divers. Cela faciliterait l'accès à tous, quel que soit son âge, son état de santé ou son sexe, à une couverture complémentaire en cas de réalisation d'un risque d'incapacité d'invalidité de décès.

## Faciliter l'accès à une complémentaire santé pour les retraités

Les retraités consomment plus de biens et de services de santé que les actifs, car c'est l'âge qui est le principal facteur de consommation par rapport à un état de santé donné. Ainsi, une augmentation de 2 % annuelle peut être constatée tous les ans avec, comme corollaire, des besoins de couverture qui augmentent de façon très significative et qui ont pour conséquence une hausse du coût de la complémentaire santé.

Or le risque de la santé fait craindre aux retraités de ne plus pouvoir s'assurer. Le législateur a imaginé, qu'au-delà de la poursuite des contrats collectifs obligatoires, puisse s'organiser :

- le principe de la poursuite de prestations pour le niveau atteint avec la constitution de provisions (article 7 de la loi Évin) ;
- le provisionnement du maintien des garanties décès en cas d'arrêt de travail (article 7-1 loi Évin) ;
- la suppression de la sélection médicale pour les contrats solidaires, puis solidaires et responsables en complémentaire santé ;

- la convention Belorgey qui permet, pour des risques aggravés, de pouvoir s'assurer contre le décès et l'arrêt de travail en assurance emprunteur ;
- le dispositif de portabilité ;
- les dispositifs de continuité (ACS, CMU-C, article 4 de la loi Évin pour la santé, dispositifs de prévoyance post portabilité depuis le 1<sup>er</sup> juin 2015).

La réécriture de l'article 4 de la loi Évin prévoit une montée progressive sur les trois années après le départ à la retraite, avec une stabilité du coût de la complémentaire santé pour la première année, puis un passage maximum à 125 % la deuxième année, à 150 % la troisième année. Au-delà de cette troisième année, le coût de la complémentaire santé ne serait pas garanti.

C'est la raison pour laquelle, afin de permettre aux retraités de pouvoir continuer à accéder à une complémentaire santé, la CFE-CGC demande que le retraité puisse bénéficier d'un crédit d'impôt égal à 50 % du coût de la complémentaire santé.



# DÉPENDANCE

## Pour une réelle prise en charge de la perte d'autonomie liée à l'âge

### Mettre en place une assurance obligatoire

Créer une couverture d'assurance dépendance obligatoire, universelle - écartant donc les conditions de ressources afin que les classes moyennes n'en soient pas exclues - et solidaire.

- Cotisation mutualisée sur les actifs et les assurés retraités.
- Socle de financement reposant sur la solidarité nationale et non sur la responsabilité individuelle, le recours sur succession ou le prêt hypothécaire.
- Assurance offrant une couverture de même niveau sur tout le territoire, les disparités observées actuellement doivent être supprimées.

Cette assurance s'inscrirait en complément de l'assurance maladie, qui doit continuer à prendre en charge l'intégralité des soins médicaux des personnes âgées dépendantes.

Au-delà de ce premier socle de financement, la mise en place de couvertures complémentaires doit être étudiée ; elles pourraient être proposées par les institutions de prévoyance, mutuelles ou certains assureurs privés.

### Favoriser le maintien à domicile

Développer l'aide à la personne ainsi que des structures d'accueil de jour pour le répit des familles.

Le secteur de l'aide à domicile doit être professionnalisé, ce qui nécessite de créer des emplois de qualité, de développer la formation et de diversifier l'offre de service. Ce secteur doit être soutenu, notamment en raison de sa grande fragilité.

### Reconnaître les aidants familiaux

- Prendre en compte le rôle des aidants familiaux en facilitant l'activité à temps partiel.
- Flexibiliser le congé proche aidant. Ce congé peut être utilisé de manière fractionnée. Cependant, la durée minimale de chaque période de congé est d'une journée alors qu'une demi-journée suffirait parfois. La CFE-CGC demande à ce que les proches aidants puissent fractionner leur congé en demi-journée afin de répondre au mieux aux besoins de leurs proches.

- Favoriser le répit des aidants. Les proches aidants apportent un soutien primordial aux personnes en situation de dépendance. Cela peut conduire à un épuisement physique et émotionnel.

Les aidants doivent donc pouvoir bénéficier de périodes de réel répit, sans pour autant déstabiliser la personne aidée. Le système du baluchonnage qui existe au Canada répond à ce besoin puisqu'il permet, en l'absence de l'aidant, la prise en charge de l'aidé par une seule et même personne à son domicile. Ce système est aujourd'hui incompatible avec la réglementation sur la durée du travail en France. Aussi, la CFE-CGC propose d'étendre au baluchonnage, la dérogation au temps de travail qui existe pour les éducateurs

familiaux dans les villages d'enfants, dans la limite de trois jours. Elle revendique une formation obligatoire à l'entrée dans le métier.

- Mettre en place une prestation compensatoire pour adaptation de l'activité professionnelle.
- Communiquer sur les dispositifs d'aides existants. Les aidants s'y retrouvent difficilement dans les aides financières (qui varient d'un territoire à l'autre), les congés (soutien familial, solidarité familiale, fin de vie...) et autres dispositifs médico-sociaux. Aussi, la CFE-CGC demande la mise en place de mesures incitant les entreprises à communiquer sur ces dispositifs d'aide.

**Le secteur de l'aide à domicile doit être professionnalisé et soutenu, notamment en raison de sa grande fragilité.**

# FAMILLE

## Accorder un droit aux prestations pour toutes les familles

Toutes les familles - les classes moyennes, personnel d'encadrement compris - doivent pouvoir bénéficier de l'ensemble des prestations familiales, sans condition de ressources.

La politique familiale doit permettre une redistribution horizontale, c'est-à-dire pour un

même niveau de revenu, entre les ménages sans enfant et les ménages avec enfants.

Par conséquent, nous demandons la remise en place des allocations familiales avec un montant identique à toutes les familles.

## Relever le quotient familial

Abaissé par deux fois durant le quinquennat, ce dispositif instauré pour encourager la natalité doit être relevé à 2 000 € par demi-part fiscale. Le quotient familial vise à établir équité et neutralité de l'impôt

vis-à-vis de la situation familiale du ménage. Cela en fait l'un des dispositifs de la redistribution horizontale (pour un même niveau de revenu) c'est-à-dire des ménages sans enfant vers ceux assumant la charge d'enfants.

## Concilier activité professionnelle et vie familiale

### Développer les modes de garde

- Faciliter la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.
- Permettre le libre choix des modes de garde et adapter les heures d'ouverture en conséquence.
- Mettre en place des mesures d'aides pour garder les enfants et permettre ainsi d'ajuster les temps de vie.

Il est donc primordial que des équipements diversifiés soient à la disposition des familles.



## Pour une meilleure indemnisation du congé parental

Depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, le complément libre choix du mode de garde (CLCA) majoré a été supprimé. Cette prestation majorée était versée aux familles dont l'un des parents était en congé parental mais, ne bénéficiait pas de l'allocation de base de la Prestation accueil du jeune enfant (Paje) versée sous condition de ressources. Autrement dit, les familles des classes moyennes qui font le choix de prendre un congé parental sont de moins en moins bien indemnisées !

Pour la CFE-CGC, il s'agit d'un mauvais signal envoyé aux familles en matière de conciliation des temps de vie. Il vient affaiblir un peu plus l'un des trois objectifs de la politique familiale que constitue la conciliation des temps de vie.

Parce que toutes les familles ont le droit au congé parental, nous demandons une réelle indemnisation de celui-ci, calculée en fonction du salaire afin que chaque parent souhaitant se consacrer à ses enfants ait vraiment les moyens de le faire sans en payer le prix fort.

## Améliorer l'accueil de l'enfant en situation de handicap

Il est inadmissible de constater aujourd'hui encore un manque de places criant pour l'accueil des enfants en situation de handicap. Il s'agit là d'une vraie problématique d'insertion de nos enfants dans la société. Pour la CFE-CGC, il faut agir à la fois sur :

- **les structures collectives** en renforçant l'offre de services spécifiques et le personnel encadrant ;
- **la revalorisation de l'aide financière** apportée aux familles pour prendre en compte les dépenses engagées par les parents.



## Financement de la protection sociale

### Créer une cotisation sociale sur la consommation et redéployer les allègements de cotisations.

La CFE-CGC milite depuis plusieurs années pour que le financement des prestations sociales universelles (notamment celles qui relèvent de la solidarité) ne repose pas sur le travail. C'est le sens de notre proposition de création d'une cotisation sociale sur la consommation décrite dans la partie économie & co. C'est également un des enjeux de notre proposition de redéployer les allègements de cotisations sociales patronales (CICE, allègements bas salaires et pacte de responsabilité) également décrite dans la même partie.

Au final, nos propositions conduisent à une réforme d'ampleur du financement de la protection sociale en faisant davantage reposer les prestations sociales universelles sur le budget général de l'État (donc sur l'impôt). Concrètement, elles aboutissent à :

- **une suppression totale des cotisations sociales patronales famille ;**
- **une baisse de 2,89 points des cotisations sociales patronales maladie ;**
- **une suppression des cotisations sociales salariales maladie (0,75 point).**

La CFE-CGC est très attachée à ce que la perte de recettes pour la protection sociale soit compensée dans son intégralité.

La perte de recettes pour la branche famille et la branche maladie serait compensée via un fléchage des nouvelles recettes issues de la création de notre cotisation sociale sur la consommation.

La part du budget général de l'État actuellement allouée au CICE, au pacte de responsabilité et aux allègements bas salaires, serait affectée à ces deux branches afin de garantir une compensation intégrale.