

PROTECTION SOCIALE

Journal de secteur

N°1 janvier 2024

édito



Mes chers camarades,
Vous avez en main le premier numéro du journal du secteur protection sociale pour

commencer cette année 2024, j'en profite donc pour vous souhaiter une très bonne année, même si syndicalement nous sommes sur tous les fronts pour défendre nos droits et notre Sécurité sociale.

Avec nos circulaires, nos communiqués de presse et nos notes d'information, ce nouveau support reviendra sur l'actualité écoutée et sur les dossiers importants.

L'année 2023 s'est achevée par l'adoption du projet de loi de financement de la Sécurité sociale avec le 20^{ème} 49.3 du gouvernement. Dans toutes les instances, dans toutes les caisses de Sécurité sociale, **Force Ouvrière** a voté contre ce projet devenu une loi aujourd'hui. Partout ce texte a été rejeté.

Vous l'avez lu dans notre communiqué de presse début décembre, ce PLFSS dresse

comme ses prédécesseurs une liste de mesures pour limiter les dépenses, sans jamais avancer des pistes pour le financement durable de notre Sécu, sans jamais évoquer les 74 milliards d'exonérations de cotisations qui plombent les comptes de notre protection sociale, au profit de la trésorerie des employeurs qui n'embauchent pas pour autant et qui continuent à smicardiser les salariés (la fameuse trappe à bas salaire).

La mesure la plus dure qui devait impacter la vie de tous nos concitoyens, était la chasse organisée sur les arrêts de travail qui stigmatisait les patients comme les médecins en opérant un **transfert des contrôles de la Sécurité sociale aux employeurs**. Cet article 63 a été censuré par le Conseil constitutionnel.

Amitiés syndicales.

Eric Gautron

Secrétaire confédéral,

en charge de la protection sociale

SOMMAIRE

Financement

P 2

- Adoption au forceps du budget de la Sécu pour 2024
- Validation du PLFSS 2024 par le conseil constitutionnel mais censure de 11 mesures !

Branche maladie

P 3

- L'accès aux soins via la téléconsultation, attention Docteur, pas plus de trois jours d'arrêts maladie !

Branche autonomie

P 4

- Une loi de programmation Grand âge et Autonomie de nouveau à l'ordre du jour

Branche recouvrement

P 5

- Le montant net social : une belle arnaque !
- Le quotient familial en ligne de mire ?

Branche famille

P 6

- Loi immigration : FO s'oppose à cette nouvelle atteinte portée au principe d'universalité des prestations familiale !

Risques professionnels et santé au travail

P 7-8

- Accident survenu en télétravail : quelles sont les règles ?
- La pénibilité en question



Commission des affaires sociales

Financement

Adoption au forceps du budget de la Sécu pour 2024

Par Djohra RAIS

Le budget de la Sécurité sociale pour 2024 a été définitivement adopté, lundi 4 décembre. Pour ce faire, le gouvernement a eu recours au 49.3 pour la 20^e fois en moins de deux ans ; le 5^e sur le budget de la Sécurité sociale pour 2024 ! C'est donc au mépris de la démocratie que le gouvernement décide du budget de notre bien commun : notre Sécurité sociale.

Ce PLFSS s'inscrit dans la droite ligne des précédents en ne portant que sur des mesures visant à limiter les dépenses, sans aucune avancée sur les recettes socialisées de notre Sécu.

Ce texte aurait dû être l'occasion de supprimer les exonérations de cotisations familiales sur les salaires, appelé le bandeau famille. Mais ce gouvernement préfère les conserver jusqu'à un niveau de deux SMIC pour pouvoir les augmenter à l'avenir sur les bas salaires.

Or, le gouvernement envisage une économie de trois milliards et demi d'euros. C'est donc sur le dos des hôpitaux que le gouvernement compte économiser 600 millions d'euros, 1,3 milliard en baissant le prix de remboursement des médicaments, 300 millions sur les dépenses d'analyse en laboratoire et 1,25 milliard représentant une prétendue surconsommation de médicaments. Or, ces objectifs d'économies s'apparentent à une renonciation aux soins ! Rappelons que les exonérations de cotisations patronales représentent près de 74 milliards d'euros pour l'année 2022 soit plus de vingt fois l'objectif d'économie de ce gouvernement !

L'impact sur les assurés ne s'arrête pas là ! Au programme : renforcement des contrôles sur les arrêts maladie. Le médecin contrôleur mandaté par l'employeur pourra faire suspendre le versement des IJSS au patient s'il estime l'arrêt injustifié. Le texte va même jusqu'à limiter à trois jours, c'est-à-dire le délai de carence, le délai des arrêts prescrits par téléconsultation.

De même, en cas de pénurie de médicament, le budget de la Sécu pour 2024 prévoit, sur arrêté ministériel, la délivrance des médicaments à l'unité en cas de tensions d'approvisionnement et ou de risque de rupture de stock. Pire encore, ce PLFSS prévoit la possibilité, toujours par arrêté ministériel, de limiter voire d'interdire, la prescription de certains médicaments par téléconsultation. **Une mesure qui sonne le glas pour tous les assurés confrontés aux déserts médicaux !**

Par ailleurs, force est de constater l'absence de la réforme du congé parental promise par la ministre des Solidarités et des familles. De même les prestations ne sont pas suffisamment revalorisées alors que les familles font face à une inflation galopante.

En ce qui concerne nos séniors, 6 à 8 milliards d'euros supplémentaires par an sont nécessaires pour permettre un traitement digne des résidents en EHPAD. Mais voilà, ce PLFSS propose une hausse des dépenses de la branche Autonomie de 2,1 milliards. Les 50 000 postes supplémentaires en Ehpads, promis pour 2027 puis repoussés à 2030, resteront donc un mirage.

FOCUS

Validation du PLFSS 2024 par le conseil constitutionnel mais censure de 11 mesures !

L'article 11 : les directeurs des organismes locaux d'assurance maladie et les services médicaux de ces organismes sont tenus de communiquer à l'ordre compétent les informations portant sur des faits à caractère frauduleux commis par le professionnel de santé.

L'article 12 abrogeant l'article du code rural et de la pêche maritime relatif aux procédures de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire applicable aux professions agricoles.

L'article 14 : les rémunérations versées par l'employeur membre d'un assujetti unique mentionné à l'article 256C du CGI sont exonérées de la taxe sur les salaires sous certaines conditions.

L'article 22 étendant la prise en charge obligatoire par l'employeur des abonnements de transport aux services de location de vélos non publics et l'exonérant d'impôt sur le revenu et de cotisations sociales.

L'article 62 imposant de recueillir l'avis des commissions permanentes chargées des affaires sociales de chaque assemblée parlementaire préalablement à l'édition de certains décrets. Les sages estiment cet article contraire au principe de séparation des pouvoirs.

L'article 63 visant à suspendre les indemnités journalières suite au contrôle d'un médecin diligenté par l'employeur. Selon les sages cette disposition prive d'indemnités journalières l'assuré social, « *alors même que son incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail a été constatée par un médecin qui lui a prescrit un arrêt de travail pour une certaine durée* ».

L'article 68 aménageant des exceptions aux obligations déclaratives incombant à l'exploitant d'un produit de santé qui n'en est pas le fabricant.

L'article 72 permettant au ministre de la Santé de limiter ou d'interdire la prescription par téléconsultation de certains médicaments en cas de rupture d'approvisionnement.

Le Conseil juge l'article contraire à la Constitution car de telles mesures peuvent intervenir sur tout médicament et concerner toute personne, quel que soit son état de santé, y compris si la téléconsultation était réalisée par le médecin traitant ou que la personne concernée était dans l'incapacité d'obtenir une consultation médicale physique dans un délai compatible avec son état de santé.

L'article 75 autorisant le recueil de certaines données relatives aux patients bénéficiant de médicament de thérapie innovante.

L'article 84 prévoyant qu'un service de la collectivité territoriale peut exercer les missions d'une MDPH et conclure une convention avec les organismes de sécurité sociale et certaines personnes morales.

L'article 102 prévoyant la communication entre les organismes de protection sociale et l'Etat des données relatives à la domiciliation des bénéficiaires de prestations sociales.

Branche maladie

L'accès aux soins via la téléconsultation, attention
Docteur, pas plus de trois jours d'arrêts maladie !

Par Danielle MAWEM

Quel coup d'Etat à notre démocratie sociale ! c'est avec ces mots que nous pouvons qualifier la Loi du 26 décembre 2023 de financement de Sécurité Sociale pour 2024, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024. Pour parvenir à faire des économies, le gouvernement a trouvé un seul moyen : s'acharner aux droits des assurés sociaux.

Pas plus de 3 jours d'arrêts maladie prescrits dans le cadre de la téléconsultation

L'article 65.I de la LFSS 2024 prévoit de limiter à 3 jours, les arrêts maladie prescrits par tout médecin dans le cadre d'une téléconsultation. C'est bien le délai de carence qui est attaqué par ce texte. Désormais, si vous décidez de vous faire arrêter par un médecin consulté sur une plateforme de téléconsultation, ce dernier ne peut que vous prescrire 3 jours d'arrêts maladie. En d'autres termes, vous avez pleinement le droit d'être malade, mais vous ne serez pas indemnisé. C'est une véritable atteinte aux principes régissant notre protection sociale de la santé garantie par l'alinéa II du Préambule de la Constitution de 1946 et au droit à ouverture aux prestations sociales.

Attention ! une dérogation est prévue, seul votre médecin traitant ou la sage-femme référente restent des professionnels de santé habilités à vous prescrire des arrêts maladie au-delà de 3 jours. Quid des assurés sociaux se trouvant dans les déserts médicaux pour lesquels la téléconsultation reste l'unique option ? Limiter la téléconsultation et promouvoir l'accès aux soins sont, pour FO, deux approches dichotomiques !

Enfin ! plus de suspension automatique des Indemnités Journalières (IJ), suite au contrôle du médecin mandaté par l'employeur : Rappel du rôle du Service Médical de la CPAM

Initialement, l'article 63 de la LFSS offrait à l'employeur un pouvoir exorbitant en matière de contrôle des arrêts maladie, alors même que ce dernier incombe au service médical de l'assurance maladie.

Concrètement, votre employeur avait le droit d'estimer que votre arrêt maladie soit « de complaisance », et pouvait dès lors, mandater un médecin pour mener un contrôle à votre domicile. Si ce dernier concluait à un arrêt injustifié, la CPAM cessait de vous verser les IJSS.

Il vous appartenait ainsi de contester cette décision auprès de la CPAM. Entre temps, il fallait retourner travailler, sauf à sombrer dans la précarité.

Cet article a été censuré par le Conseil Constitutionnel qui considère que cette disposition a pour effet :

« de priver du versement des indemnités journalières l'assuré social alors même que son incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail a été constatée par un médecin qui lui a prescrit un arrêt de travail pour une certaine durée ».

Par cette décision, les sages rappellent :

- Le droit à la protection de la santé (alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946) ;
- Le droit à ouverture aux prestations sociales.

FO se satisfait de cette sage décision qui a permis de rappeler voire de rétablir les rôles de chacun, l'employeur a toujours la possibilité de mener une contre-visite au domicile de l'assuré, dans le cadre du versement des indemnités complémentaires. Le service du contrôle médical de la CPAM, reste l'organe habilité à se prononcer sur l'absence ou la justification médicale de l'assuré et l'en informer.

FOCUS

Proposition de loi Valletoux après la CMP conclusive : texte fourre-tout !

L'Assemblée nationale examine depuis le 12 décembre les conclusions de la commission mixte paritaire sur la proposition de loi visant l'amélioration de l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels.

Au nom d'une amélioration de l'accès aux soins dans les territoires, ce texte contient des mesures dérogatoires à l'interdiction d'exercice de professions médicales. Il exige des universités de former des professionnels de santé en fonction des besoins de santé du territoire en priorité, puis des capacités de formation.

Ce texte associe les collectivités à l'accompagnement renforcé des jeunes professionnels sur les territoires, instaure un contrôle financier par les services d'inspection et de contrôle sur les structures satellites des cliniques privées et accroît le pouvoir de sanction des agences régionales de santé sur les centres de santé. Il est également question d'octroyer la personnalité morale aux groupements hospitaliers de territoire volontaires et d'encadrer strictement l'exercice en intérim des jeunes professionnels de santé.

La fermeture de lits se poursuit à l'hôpital

Une étude de la Drees paru le 20 décembre 2023 indique la fermeture de 6 712 lits en 2022. Le recul du nombre de lits s'accroît en 2022 avec -1,8%, après -1,4% en 2021 et reste plus rapide qu'avant la crise sanitaire.

La Drees précise que ce repli poursuit une volonté de réorganiser l'offre de soins hospitaliers dans un contexte de virage ambulatoire mais aussi de contrainte de personnel, ne permettant pas de maintenir les lits. FO déplore une telle politique conduisant à un manque de soin de nos soignants et des assurés sociaux !



Branche Autonomie



La ministre des Solidarités s'est de nouveau engagée en faveur d'une loi de programmation du Grand âge et de l'Autonomie. Maintes fois promise et repoussée, cette loi n'a finalement jamais vu le jour, au grand dam des professionnels du secteur et des élus.

Sur le principe, FO prend acte que l'idée d'une loi sur le sujet soit remise à l'ordre du jour, même si aucune échéance n'est fixée à ce jour.

FO rappelle qu'elle a toujours été favorable à une loi Grand âge et Autonomie, compte tenu du choc démographique qui se profile pour 2030 et de la nécessité que ce sujet fasse enfin l'objet d'un réel débat au Parlement.

Jusqu'à présent, la proposition de loi sur le « bien vieillir », dont la discussion reprend au Parlement, s'est montrée peu ambitieuse et ne règle pas les principaux problèmes structurels existants (ratio de personnel encadrant dans les Ehpad, reste à charge des résidents en Ehpad, manque d'attractivité des métiers au service du maintien de l'autonomie, « financiarisation » de la vieillesse...).

Concernant cette future loi de programmation, FO observe que le gouvernement n'entend pas limiter le grand âge à une question médicale, mais souhaite s'attacher à la personne et la considérer dans sa globalité (adaptation des logements, des territoires, accès à la culture...).

Une loi de programmation Grand âge et Autonomie de nouveau à l'ordre du jour

Par Valérie Pontif

FO sera attentive à ce que cette loi soit à la hauteur des enjeux démographiques, qu'elle garantisse des projets de vie aux personnes en perte d'autonomie, quels que soient leur lieu de résidence et leurs ressources financières, qu'elle mette l'accent sur la prévention de la perte d'autonomie, ainsi que sur les droits des personnes et qu'elle renforce les contrôles concernant la qualité des prestations en Ehpad.

FO sera particulièrement vigilante pour que « virage domiciliaire » ne rime pas avec dégradation de la prise en charge (alors que le secteur de l'accompagnement des personnes âgées à domicile est déjà asphyxié et qu'il faudrait créer au bas mot 100 000 nouveaux emplois pour répondre aux demandes), ce qui aurait pour conséquence de peser encore plus lourdement sur les proches aidants, déjà fortement sollicités et souvent contraints de limiter ou d'arrêter leur activité.

Enfin, une loi de programmation sur le Grand âge et l'Autonomie ne pourra faire l'impasse sur les questions de gouvernance et de financement (aujourd'hui largement insuffisant) de la Branche Autonomie, financement qui, pour FO, doit reposer sur les principes fondateurs de la Sécurité Sociale : « de chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins ».

Branche Recouvrement

Le montant net social : une belle arnaque !

Par Léo Lasnier



Cela devait être, la « mesure sociale » du gouvernement visant à lutter contre le non-recours aux droits, ce ne sera en réalité qu'une énième attaque contre les allocataires.

La mise en œuvre depuis le 1er juillet 2023 du montant net social (MNS) affiché sur les bulletins de

paye, première pierre du projet de versement à la source des prestations, aura pour principale conséquence de baisser, voire de supprimer dans certains cas, les allocations des bénéficiaires du RSA et de la prime d'activité.

Cela s'explique par la méthode de calcul du « montant net social » servant désormais de base unique aux versements du RSA et de la prime d'activité (et à terme des autres prestations). Pour rappel, avant la mise en place du « montant net social », seuls les revenus soumis à l'impôt sur le revenu, les revenus de remplacement, les APL et les pensions alimentaires étaient utilisés par les CAF pour calculer le droit au RSA et à la prime d'activité.

Désormais, le MNS prend un certain nombre d'éléments supplémentaires, pourtant non soumis à l'impôt sur le revenu, tel que la part salariale au financement des tickets restaurant, l'ensemble des cotisations à la protection sociale complémentaire (hors « frais de santé »), la participation des employeurs aux chèques-vacances et au financement des services à la personne (y compris la part exemptée socialement), etc.

Résultat : le MNS vient d'un coup de baguette magique faire gonfler de 100€ la base de ressources prises en compte pour calculer le droit des allocataires salariés, ce qui a pour conséquence directe de diminuer leurs prestations, voire dans certains cas de supprimer leurs droits.

Face à ces annonces, FO n'a eu de cesse de s'opposer à ce mode de calcul du MNS, en interpellant le gouvernement dans les différentes instances et par la voie de communiqués de presse.

FO a été partiellement entendue par la ministre des Solidarités et de la Famille qui a indiqué que le financement des contrats de prévoyance ou de retraite supplémentaire serait supprimé du mode de calcul.

FO se satisfait de cette correction qui reste cependant insuffisante. En effet, FO continue de revendiquer le retrait de la prise en compte de la part salariale au financement des titres-restaurants qui concerne la quasi-intégralité des travailleurs, ainsi que la participation des employeurs aux chèques-vacances et au financement des services à la personne.

Après la réforme du calcul des APL, ce n'est pas aux allocataires bénéficiaires du RSA et de la prime d'activité de faire les frais d'un nouveau savant calcul.

FO continuera donc de revendiquer l'abandon de cette nouvelle modalité de calcul afin que soient préservés les droits des allocataires.

FOCUS

Le quotient familial en ligne de mire ?*

Une enquête de la Cour des Comptes propose une remise à plat du système du quotient conjugal et familial en vigueur en raison des avantages chiffrés à 28 milliards d'euros. Partant du constat que le calcul de l'impôt fondé sur le foyer fiscal se révèle particulièrement avantageux pour certains ménages, elle propose d'en atténuer les effets pour les demi-parts supplémentaires, réduire les abattements pour enfants majeurs rattachés et mieux contrôler les avantages liés à la situation familiale ou au versement de pensions alimentaires.

Contrairement aux analyses de la Cour des Comptes, la perte de progressivité de l'impôt sur le revenu n'est pas imputable au système du quotient familial mais aux multiples réformes intervenues par le passé ou réforme de la flat-tax (PFU) sur les revenus financiers au lieu de l'imposition au barème progressif. FO rappelle que le quotient familial a été introduit en 1945 dans le cadre de la politique familiale et nataliste décidée par les premiers gouvernements d'après-guerre et pour répondre à l'exigence constitutionnelle de la déclaration de 1789 d'égalité des citoyens devant la charge publique. Et que, l'impôt sur le revenu est le principal impôt progressif de notre système fiscal permettant une véritable politique de redistribution.

FO revendique un meilleur équilibre entre les impôts indirects qui pèsent sur le pouvoir d'achat des ménages et les impôts directs comme l'impôt sur le revenu qui a perdu au fil du temps son caractère progressif.



* Communiqué de presse FO « Le quotient familial en ligne de mire ? » paru le 25 mars 2023

Branche Famille



Loi immigration : FO s'oppose à cette nouvelle atteinte porté au principe d'universalité des prestations familiale !

Par Léo Lasnier

Le principe d'universalité des allocations familiales issu du Conseil national de la résistance (CNR), avait pour vocation d'étendre le bénéfice des allocations familiales à toutes les familles sans prendre en considération leur origine, leurs revenus ou leurs situations professionnelles et ce dans un objectif de subvenir aux besoins de leurs enfants. Ce principe d'universalité fut définitivement consacré par la loi du 4 juillet 1975 qui supprima à toute condition d'exercice d'une activité professionnelle pour l'ouverture du droit aux prestations familiales. Aucune condition de revenu n'était posée, et l'allocation reçue par les familles était uniforme. Or ce principe fédérateur de la politique familiale, a été une première fois altéré par la LFSS pour 2015 en modulant les allocations familiales selon les ressources du foyer.

Mais un nouveau coup de massue au principe d'universalité est intervenu avec la loi immigration adoptée par le parlement. En effet, la loi instaure un délai de 30 mois pour toucher les allocations familiales pour les étrangers qui travaillent, contre un délai de cinq ans pour ceux qui ne travaillent pas. Concernant les APL, la loi prévoit pour les étrangers qui travaillent une carence de trois mois avant de pouvoir toucher cette aide, contre un délai de cinq ans pour ceux qui ne travaillent pas.

FO s'oppose à cette nouvelle attaque contre le principe d'universalité des prestations ! Cette mesure n'aura que pour conséquence d'appauvrir des familles les plus précaires et qui ont un besoin accru d'un accompagnement pour s'intégrer pleinement dans la communauté nationale. Avec la flambée des prix des loyers, ce délai pour obtenir les APL empêchera les familles de pouvoir se loger convenablement, ajoutant de la difficulté à garder son emploi, et en aggravant la présence des familles à la rue. Ces mesures sont contreproductives, et instaurent une inégalité de traitement fondé sur l'origine ce qui est totalement inacceptable pour notre confédération !

Cette réforme est d'autant plus risible, en ce qu'elle vient faire cotiser des travailleurs sans que ces derniers ne puissent bénéficier de leur droit du seul fait qu'ils sont étrangers !

FO demande l'abandon pur et simple de cette mesure, et revendique le retour à une véritable application du principe d'universalité des prestations familiales tel qu'issue de la loi du 4 juillet 1975 prenant ses racines dans les travaux du CNR « *chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins* »

Branche Risques Professionnels



Accident survenu sur le lieu de télétravail : quelles sont les règles ?

Par Caroline CHAMPION et Estelle SAMINADANE

Le télétravail a connu une véritable explosion depuis les multiples confinements liés au COVID 19.

Désormais, beaucoup de salariés et d'entreprises ne jurent plus que par cette nouvelle forme d'organisation du travail grâce à laquelle, les missions qui auraient pu être exécutées au sein des locaux de l'entreprise, sont exécutées au domicile du salarié.

Pour autant Force Ouvrière s'inquiète de certaines dérives qui apparaissent en filigrane ; isolement, poste de travail non adaptés, accident non pris en charge au titre de la législation professionnelle...

C'est sur ce dernier point que Force Ouvrière s'alarme le plus, au regard des récents arrêts de la Cour de cassation en la matière.

Pour rappel, l'article L.411-1 du Code de la sécurité sociale définit l'accident du travail comme « *l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail* ». Cette formulation très souple établie une présomption d'imputabilité dans la mesure où est considéré comme survenu à l'occasion du travail tout accident « *quelle qu'en soit la cause* » arrivé au temps et au lieu du travail.

Ces notions de temps et de lieu de travail font l'objet d'une interprétation extensible par la jurisprudence qui considère qu'un accident du travail est caractérisé s'il intervient sur toute la période où la présence du salarié dans l'entreprise (ou tout endroit auquel le travailleur a accès dans le cadre de son travail) est légitime ou tolérée, c'est-à-dire même en dehors de son temps de travail effectif, peu important que ce temps soit rémunéré. Toutefois, deux arrêts de la Cour d'Appel d'Amiens (15.06.2023, n°22/00474) et de la Cour d'Appel de la Réunion (04.05.2023, n°22/00884) viennent supprimer ces conceptions extensives pour les télétravailleurs.

Dans la première affaire, une salariée en télétravail pendant la crise sanitaire avait aménagé son sous-sol (accessible par des escaliers) comme lieu de travail. Alors qu'elle se déconnecte à 16h01, elle tombe dans les

escaliers à 16h02 et se fracture le coude. Son employeur fait une déclaration d'accident du travail mais la CPAM, puis les juges du fonds, refusent de reconnaître l'origine professionnelle de ses lésions au motif que la salariée s'était déconnectée et n'était donc plus sous la subordination de son employeur. Ainsi selon les juges, son accident s'est produit en dehors de son exercice professionnel et elle ne peut donc bénéficier de la présomption d'imputabilité. L'accident du travail (ou de trajet) n'est par conséquent pas reconnu.

Dans la seconde affaire, un salarié en télétravail subit une panne informatique. En sortant sur la voie publique pour comprendre l'origine de la panne informatique, le poteau téléphonique lui tombe dessus entraînant de multiples fractures. Pour le salarié, cet accident a bien une origine professionnelle puisqu'il était « sorti pour comprendre l'origine de la panne informatique et renseigner l'opérateur téléphonique afin de permettre un rétablissement de la connexion et la reprise de son activité ». La CPAM et les juges du fonds ne sont pas de cet avis et estiment qu'en sortant de son domicile, le salarié a cessé sa mission pour un motif personnel (aucune obligation ne lui ayant été faite par son employeur de trouver l'origine professionnelle de la panne) de sorte qu'il ne peut pas bénéficier de la présomption d'imputabilité. Là encore, l'accident du travail ne peut être caractérisé.

Ce durcissement de la conception extensible du temps et du lieu de travail ou encore de l'activité professionnelle vient inexorablement sanctionner les salariés en télétravail pour qui la notion d'accident du travail devient *de facto* plus restreinte.

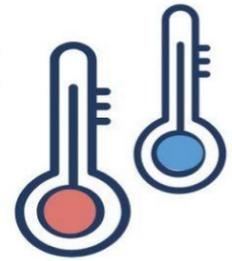
Force Ouvrière dénonce ces atteintes répétées au compromis social et réitère l'urgence de légiférer sur les risques professionnels et plus particulièrement sur la reconnaissance des accidents du travail et maladies professionnelles dans le cadre du télétravail afin de ne pas pénaliser les salariés qui en bénéficient de manière volontaire ou imposée.

Santé au travail

La pénibilité en question

Par Virginie PREVAUTEL

Prévention La pénibilité



La pénibilité au travail est un sujet qui a pris encore plus d'importance avec la réforme des retraites que nous avons combattu. Le Compte Professionnel de Prévention (C2P), mis en place pour prendre en considération les conditions de travail difficiles et les risques professionnels, doit permettre aux salariés exposés à des facteurs de pénibilité de cumuler des points à utiliser pour partir à la retraite plus tôt et/ou bénéficier d'une formation professionnelle.

Alors que l'OCDE dans son rapport du 13 décembre 2023 plaide pour un réexamen des règles sur les départs anticipés, les négociations entre le gouvernement et les organisations syndicales et patronales sur l'emploi des seniors (avec les sujets du compte épargne-temps universel, des reconversions et de l'usure professionnelle) démarrent dès le 22 décembre jusqu'à mi-mars.

FO a condamné la réforme de 2017 de ce compte de prévention qui, sous prétexte de simplification de la législation, a invisibilisé l'exposition des travailleurs aux risques professionnels. En effet, par ordonnance du 22 septembre 2017 la réforme du **C3P** a fait disparaître le terme « **pénibilité** » au profit de « prévention » sous prétexte d'évaluations de certains facteurs de risque trop complexes et donc suppression de risques, leur nombre passe donc de 10 à 6 : manutentions manuelles des charges, postures pénibles, vibrations mécaniques et agents chimiques dangereux. Il devient le **C2P**.

Annoncé comme une compensation, l'exposition à ces 4 facteurs de risques sera traitée dans le cadre du départ en retraite anticipée pour pénibilité.

FO revendique lors du Congrès de Rouen :

- la réintégration immédiate des quatre facteurs de pénibilité.
- la réévaluation des seuils d'exposition pour l'ouverture de ce compte.
- la mise en place de seuils d'expositions trop élevés soustrait un grand nombre de travailleurs au bénéfice de ce compte.
- l'amélioration des droits auxquels les travailleurs peuvent prétendre.
- la possibilité d'une libre utilisation des points et de départ à la retraite au moins cinq ans avant l'âge légal au lieu de deux ans.

Il faut avoir une véritable prise en compte de la pénibilité au travail pour imposer aux entreprises une véritable politique de prévention des risques professionnels.

Les principaux objectifs du C2P :

1. Reconnaître la pénibilité : Vise les situations de travail considérées comme pénibles, avec différents critères (efforts physiques, contraintes liées au rythme de travail, postures contraignantes, vibrations mécaniques, agents chimiques dangereux, etc.).
2. Prévenir les risques professionnels : Encourager les employeurs à mettre en place des mesures de prévention pour réduire les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.
3. Cumuler des points : Permettre aux salariés exposés à des facteurs de pénibilité de cumuler des points sur leur C2P tout au long de leur carrière. Ces points sont calculés en fonction de la durée d'exposition et de l'intensité des facteurs de pénibilité, pour être utilisés notamment pour départ à la retraite anticipé et /ou formation professionnelle adaptée.
4. Accompagner les transitions professionnelles : Vise l'accompagnement les salariés souhaitant changer de métier ou de secteur d'activité selon l'exposition passée à la pénibilité.