

Intervention de Marylène Cahouet (FSU)

Je voudrais revenir sur la question de la **5^{ème} branche créée en août 2020** relative à la **perte d'autonomie** qui recouvre aussi bien le handicap que la perte d'autonomie des personnes âgées.

Des mesures urgentes en ce domaine sont nécessaires, notamment pour remédier à l'état désastreux de certains EHPAD. Pourtant l'examen de la loi a été reporté en 2021 (1^{er} trimestre ?) et le « Laroque de l'autonomie », annoncé pour octobre, ne s'est toujours pas tenu – la ministre en charge n'en a pas même touché mot lors des premiers échanges sur le PLFSS 2021. Par ailleurs et en tout état de cause, la création de **cette « 5^{ème} branche »** que l'exécutif appelle de ses vœux **n'est pas du tout adaptée aux enjeux :**

Il n'y a aucune légitimité à créer une branche spécifique : pourquoi induire une source de discrimination envers les publics handicapés et/ou âgés ?

Sa mise en place **met à mal les principes fondateurs de la Sécu**, avec notamment le pilotage qui en serait confié à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), dont la composition est radicalement différente des autres branches, **pas du tout paritaire** et largement dirigée par l'État. Elle conforte l'étatisation progressive de la Sécu, qu'il convient de dénoncer et de tenter d'enrayer.

Le financement prévu est essentiellement public, par l'impôt (CSG à 90%), mais la porte est ouverte à des financements privés ; des transferts depuis les autres branches (famille, maladie) sont également prévus. Elle devrait être alimentée, conformément aux conclusions du rapport Vachey [rendu en septembre 2020] par **diverses anti-mesures fiscales** qui constituent autant de rackets à l'encontre des salariés et retraités. Les entreprises ne seraient pas ou très peu mises à contributions ;

En tout état de cause, **les montants prévus sont insuffisants** pour couvrir les besoins qui sont énormes.. Aussi, dans le projet actuel, la prise en charge de la perte d'autonomie va continuer à peser principalement sur les familles et les intéressés. Nulle part, dans la LFSS ou ailleurs, on ne regarde du côté des recettes nouvelles qu'on pourrait lever.

Nos contre-propositions

- * l'intégration du risque dans la branche maladie...
- * son **financement à 100% par la cotisation**. Les 80-90 Mds€ d'exonérations de cotisations sociales précédemment évoqués pourraient utilement contribuer à l'abonder ;
- * la **création d'un véritable Service Public de l'autonomie**, doté de moyens suffisants, seul à même de prévenir l'émergence de nouvelles crises sanitaires dramatiques.