

Déclaration CFDT PSTE INC MALADIE du 16 SEPTEMBRE 2026

Monsieur Fatôme, Madame Combas Richard, Monsieur Vieau, Madame Bertin,

La **CFDT** souhaite revenir, avant d'aborder les points inscrits à l'ordre du jour, sur plusieurs sujets d'actualité qui touchent à la fois les assurés et les salariés de la branche Maladie.

Sur les arrêts de travail, deux textes récents viennent restreindre les droits des assurés : un décret limiterait à un an la durée maximale d'indemnisation des arrêts liés à une ALD non-exonérante, tandis que la première prescription d'arrêt est plafonnée à un mois depuis le 1er septembre. La **CFDT** s'inquiète de cette logique, qui tend à faire peser la réponse sur les malades plutôt qu'à agir sur les causes profondes de l'augmentation des arrêts de travail.

Sur les franchises médicales, la **CFDT** a voté défavorablement, avec la quasi-totalité des organisations syndicales et associations de patients, le décret examiné au Conseil de la CNAM le 10 septembre. Le renoncement au doublement des plafonds, remplacé par une simple indexation sur l'inflation, ne lève pas nos réserves de fond : la responsabilisation des assurés atteint ses limites sur des prescriptions décidées par les professionnels de santé, hors du contrôle du patient, et les enjeux structurels - pertinence des soins, prévention, maladies chroniques - restent sans réponse. Un tel sujet méritait par ailleurs un débat au Parlement, pas un simple décret. La **CFDT** reste vigilante sur les hausses de ticket modérateur déjà publiées au Journal officiel.

Sur les salaires, la **CFDT** constate que la charge de travail des salariés ne cesse de s'alourdir - dysfonctionnements d'Arpège, montée en charge du CSN, succession des réorganisations - sans que la reconnaissance suive. Elle réitère sa revendication d'une revalorisation de la valeur du point avec rattrapage de l'inflation cumulée depuis janvier 2022, assortie d'un minimum garanti de 180 euros bruts mensuels.

La **CFDT** rappelle qu'elle interpelle l'Ucanss depuis mai dernier sur la mise en place d'une prime carburant défiscalisée pour les salariés qui, faute de transports en

commun à proximité de leur domicile, ne peuvent bénéficier du forfait mobilité durable. Le Comex indiquait alors suivre le sujet mensuellement, sans marge de manœuvre financière à ce stade. Plusieurs caisses, renvoient aujourd'hui leurs délégués syndicaux vers le national quand ils portent ce sujet en NAO locale : la **CFDT** demande où en est ce dossier, et plus largement quelles mesures immédiates sont envisagées pour le pouvoir d'achat des salariés, alors que carburant, énergie et alimentation continuent d'augmenter.

À ce titre, une situation nous a été remontée à la CPAM de Vendée qui, si elle se confirmait, serait particulièrement préoccupante : l'enveloppe des mesures salariales 2026 y serait revue à la baisse, avec disparition des points exceptionnels liés à Arpège et aux parcours fléchés. Ce serait proprement inique de faire disparaître, sans concertation, la reconnaissance accordée à des salariés déjà mis à l'épreuve par les dysfonctionnements d'un outil qu'ils n'ont pas choisi. La **CFDT** demande à la CNAM de confirmer ou d'infirmer ces éléments.

Le dossier des oubliés du Ségur reste par ailleurs entier pour la branche Maladie : les personnels des centres d'examens de santé, les infirmiers et les médecins restent exclus du complément Ségur-Laforcade alors qu'ils exercent des missions de soin comparables à celles des bénéficiaires. La **CFDT** PSTE a interpellé la Direction de la Sécurité sociale début juin pour demander un recensement national des exclus et une extension du complément, sans qu'aucune perspective de déblocage financier n'ait été communiquée à ce jour par le Comex. C'est dans ce même contexte qu'un point nous est remonté du terrain : dans plusieurs centres d'examens de santé, la direction impose désormais aux infirmières de prescrire et administrer des vaccins hors du centre, sans présence médicale, sur la base d'une formation e-learning de 10 heures, sans compensation - une mission pourtant absente de leur fiche métier. Si le fondement juridique n'est pas en cause, la **CFDT** demande à la CNAM si ce déploiement, qui semble se faire caisse par caisse en ordre dispersé, obéit à un cadrage national, et sur quelles bases en matière de volontariat et de compensation. On demande toujours plus aux salariés de la branche, sans jamais revoir à la hausse ce qui leur est dû en retour. La **CFDT** ne peut accepter cette logique à géométrie variable : on refuse à ces infirmières la qualité de soignantes quand il s'agit de les rémunérer, mais on s'appuie sur leur compétence soignante dès qu'il s'agit de leur confier de nouvelles responsabilités

Enfin, la **CFDT** alerte une nouvelle fois sur l'accumulation des projets qui touchent la branche Maladie.

Outre la suppression de la délégation de gestion du régime obligatoire dont bénéficient la MGEN, la MGP, Intériale et la MAEE, abordée en ouverture de séance, il y a le sujet du congé supplémentaire de naissance (CSN), entré en application en plein cœur de l'été. La **CFDT** observe qu'il a constitué un test grandeur nature pour les équipes IJ et de front office. À ce stade, les chiffres transmis par la CNAM ne font pas apparaître de signal d'alerte majeur - délai moyen de versement de 9 jours - mais la **CFDT** relève que deux dossiers sur trois nécessitent des éléments complémentaires, ce qui traduit une charge réelle sensiblement supérieure à ce que suggère ce délai moyen, et restera attentive à son évolution, notamment sur la pérennisation des moyens (415 CDD).

Sur la phase 3 de la transformation de l'Assurance Maladie, la **CFDT** relève que sur le terrain, la difficulté principale n'est pas organisationnelle mais humaine : le traitement des dossiers médicaux souffre des absences des médecins conseils - maladie, départs en retraite, démissions - au point que certaines unités ne comptent plus qu'un praticien sur trois postes, avec un report de charge mécanique sur les autres intervenants (ISM puis CSAM). Les données du tableau de bord national confirment l'ampleur du problème : l'âge moyen des praticiens-conseils atteint 54 ans, et malgré 263 recrutements en CDI sur la seule année 2025, l'effectif a continué de reculer, passé de 1 728 en 2021 à 1 436 en 2025. Cette pénurie est donc structurelle, et elle va s'aggraver avec les départs en retraite à venir.

Dans ce contexte, la **CFDT** alerte sur le fait que les ETP annoncés devront réellement permettre d'absorber cette charge, et non rester un simple affichage. Elle doute surtout que la mutualisation proposée constitue une réponse suffisante : quand une écrasante majorité des départements rencontrent les mêmes difficultés de recrutement de médecins conseils, mutualiser ne crée pas de ressource supplémentaire, cela ne fait que redistribuer une pénurie généralisée.

Enfin, dans la perspective de la commission paritaire spéciale Arpège du 23 septembre, la **CFDT** souhaite d'ores et déjà savoir quelles seront les caisses pilotes retenues pour la prochaine phase de SOLA.

Pour la **CFDT**, la réussite de ces transformations ne peut reposer que sur un dialogue social réel et sur des moyens humains à la hauteur des ambitions affichées, plutôt que sur la seule bonne volonté des équipes. Elle abordera les points de l'ordre du jour dans cet esprit de vigilance constructive.