



La Commune



Sécurité sociale

Retrait du projet et rien d'autre | Réforme de la sécurité sociale

Après les retraites, c'est la peau de la sécurité sociale qu'il leur faut.

Depuis des années les gouvernements successifs n'ont parlé de sécurité sociale qu'en termes de coûts, de charges, de déficit etc., la fameuse phrase de Georgina Dufoix : " la santé n'a pas de prix mais elle a un coût " a bien servi à tous les gouvernements de gauche comme de droite qui se sont succédés.

Mattei et Raffarin trouvent que la maîtrise comptable des dépenses de santé ne suffit plus (forfait journalier hospitalier augmenté, déremboursement des médicaments dits de confort...).

Il leur faut aller plus loin dans la maîtrise des coûts et des dépenses de santé. Tour d'horizon.

Le 13 octobre sur TF1, Raffarin donne le point de départ du "chantier-réforme" concocté avec Mattei et le MEDEF. Il est en effet urgent d'agir selon lui car "une triple menace" pèse sur l'assurance maladie : "le déficit", le "profond malaise du monde de la santé" et la "déresponsabilisation". Il a plaidé pour une "réforme structurelle" de la Sécu, soulignant qu'il ne souhaite pas un "plan qui se contenterait de limiter les prestations ou d'augmenter les cotisations pour rééquilibrer provisoirement les comptes en attendant le retour de la croissance".

En quoi consiste cette réforme ?

Elle est basée sur le résultat du groupe de travail présidé par M Chadelat, ancien responsable du groupe d'assurance AXA et ancien conseiller de Juppé en 1995. Il explique qu'il faut répartir les dépenses entre l'assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire. Le rapport remis au ministre organise ce partage par la création d'une "couverture maladie généralisée" CMG qui pourrait être composée de 2 étages : l'assurance maladie obligatoire AMO, c'est à dire la sécurité sociale et l'assurance maladie complémentaire de base AMCB : les mutuelles et les assurances privées.

Une sécu généralisée par répartition et une sécu par capitalisation.

C'est là qu'apparaît la notion de "panier de soins et de services" qui préciserait la sélection des prestations et des services pris en charge par la Sécu et le reste relèverait des couvertures complémentaires individuelles. Un troisième étage serait créé par élimination en regroupant tout ce qui serait en dehors du panier, une assurance maladie dite supplémentaire (AMCS) qui prendrait en charge les taux non remboursés à l'étage inférieur : les dépassements d'honoraires, les médicaments ou soins dits de confort, les dépenses dites non médicales. Ce qu'il appelle le "reste à charge" qui pourra être couvert par les assurances privées. Ce "reste à charge", Raffarin l'a explicité le 13 octobre devant les médias quand il a désigné "ce qui tient de la "responsabilité personnelle". Ainsi, faut-il couvrir dans les mêmes conditions une fracture du bras causée par une chute dans la rue ou par un accident de ski" s'interroge-t-il benoîtement. Bref, faut-il indemniser ceux qui font exprès de tomber malades aurait dit Coluche ! On retrouve là l'idée de responsabilisation des assurés, chère au ministre et réclamée par le MEDEF. En présentant le thème "la répartition des interventions entre la sécurité sociale et les organismes assureurs" le gouvernement veut faire croire qu'on peut situer à égalité la Sécu et les assurances type AXA qui cherchent uniquement à gagner de l'argent sur le dos des assurés et des malades en général.

Mais où est le droit à la santé pour tous ?

Oui. Pour ceux qui nous gouvernent, il s'agit bien d'en terminer avec une conquête historique, celle d'un système qui a permis l'allongement de la durée de vie jusqu'à 78 ans en moyenne, une mortalité infantile divisée par trois en 50 ans, 5 décès d'enfants avant le 1er anniversaire sur mille enfants nés, le taux de décès par maladie cardio-vasculaire le moins élevé d'Europe. etc... (Source : rapport Inspection Générale des Affaires Sociales 2003). Avec cette réforme c'est la bonne santé pour les uns et la maladie, la misère pour tous ceux qui ne pourront pas se payer une assurance privée. Cet été on a vu le résultat de la "maîtrise médicalisée des dépenses de santé" : des milliers de lits d'hospitalisation supprimés depuis 20 ans, l'instauration d'un forfait hospitalier que nombre de personnes âgées (et pas qu'elles) ne peuvent payer.

14 000 morts de la canicule : de Rocard à Juppé, de Fabius et Jospin à Fillon et Raffarin.

En 1990, création de la CSG, une cotisation/ impôt, destinée à financer l'assurance maladie, les prestations familiales et le fonds de solidarité vieillesse. Prélevée à la source sur la plupart des revenus. C'est l'introduction de la fiscalisation du financement de la protection sociale. Une invention de la "gauche" au pouvoir. En 1995, la réforme Juppé va continuer dans le sens de la fiscalisation. Dans le prolongement des ordonnances de 1967 (de Gaulle) qui éclatent les 3 branches, maladie, vieillesse et prestations familiales, qui sont chargées d'équilibrer leurs comptes séparément et de se constituer en caisse distincte, Juppé porte un nouveau coup : Il crée la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS). Elle vise à maîtriser les dépenses sociales et de santé. Elle détermine les conditions nécessaires à l'équilibre financier de la Sécu et fixe les objectifs de dépenses en fonction des estimations des recettes. La LFSS est votée par le parlement tous les ans en même temps que la loi de finances et le budget de l'état. La réforme de 1996 a donné un droit de regard de l'Etat sur les finances de la sécurité sociale, sous prétexte bien sûr "d'équilibre financier". L'Etat peut dorénavant se prononcer sur les grandes orientations de la politique de santé et de sécurité

sociale et sur leurs modes de financement. A l'époque Juppé explique que : "le parlement n'a pas le pouvoir de fixer lui-même les recettes de la sécurité sociale. La LFSS n'autorise pas la perception de recettes, elle ne fait que les prévoir. De même les objectifs de dépenses, votés par le parlement évaluent les dépenses mais ne les limitent pas. " Tant d'efforts de langage pour minimiser l'entreprise de destruction. Jusqu'en 1995, les comptes de la Sécu n'ont rien à voir avec le budget de l'Etat. La masse d'argent, des cotisations n'était pas soumise aux députés ni aux sénateurs. Les sommes ne représentent pas un budget arrêté à une date précise mais alimenté en permanence par des cotisations issues des salaires et reversées sous forme de prestations et d'allocations.

Pourquoi toutes ces réformes, toujours au nom du " trou de la sécu " ?

Le problème est en fait assez simple. Aucun gouvernement depuis celui de Ralite (PCF)-Bérégovoy (PS) n'a voulu défendre la sécurité sociale. Toutes ces lois et mesures prises depuis trente ans visent à détruire le fruit des années de luttes des générations qui nous ont précédés. Toutes ces mesures passées et présentes tournent le dos à la sécurité sociale fondée sur la solidarité entre tous les salariés, entre les actifs et les retraités entre les malades et les salariés en bonne santé. Les salariés cotisent chacun pour tous et non chacun pour soi et chacun d'entre nous reçoit toutes les prestations nécessaires aux soins et traitements qui nous sont prescrits. Et tout ceci indépendamment de la maladie ou du montant de la cotisation versée. C'est ce qu'on appelle la répartition du salaire différé. C'est la somme des cotisations salariales et patronales ajoutées et recueillies par la sécurité sociale seule, gérées par elle seule. Ce qui n'a rien à voir avec des cotisations à des assurances privées à titre individuel et dont le but est de permettre à l'assureur privé de s'enrichir. Des fonds qui sont gérés par les actionnaires de l'assurance privée en question et certainement pas par des représentants des clients. Aujourd'hui la sécurité sociale est en danger non pas en raison du "déficit", un déficit entretenu et inventé par les employeurs qui sont exonérés de charges sociales ou qui refusent de les payer (à commencer par l'Etat lui-même) et par le chômage mais en raison de toutes les mesures prises par les gouvernements de gauche ou de droite qui se sont succédé. L'Europe de Maastricht considère le système français de répartition solidaire comme un luxe dont il faut se débarrasser au profit des fonds privés. Medef et gouvernements appliquent. 9,7 millions de chômeurs en 2003 c'est près de 70 milliards de moins pour la Sécu. 1 point de chômage supplémentaire c'est 700 millions d'euros de manque dans les caisses. 10 % d'augmentation de salaires c'est 12 milliards de plus de cotisations sociales et depuis 20 ans de blocage des salaires, ces 10% seraient encore loin du compte. Du fait des exonérations de charges et de cotisations patronales, la participation de l'état (à la place des employeurs) est passée de 1 milliard en 1993 à 18,6 milliards en 2001. La part des cotisations sociales dans le financement de la protection sociale en 2000 s'élevait à 56,9% des recettes contre 70,8 % en 1990. Les réductions des "charges" effectuées concernent uniquement les cotisations payées par les employeurs qui entraînent un net recul de leur participation au financement de la protection sociale. Toute exonération est donc mauvaise pour le système.

Que voulons-nous ?

Retrait de la réforme Mattei/Raffarin ! Pas un seul syndicaliste à la table de Mattei et Raffarin ! Abrogation des décrets/lois qui modifient les bases de fondation de la Sécu de 1945 : Ordonnances de 1967 ; instauration du budget global hospitalier et du forfait journalier ; Plan Juppé etc ...! Annulation de toutes les exonérations de cotisations patronales. Annulation de la CSG ! Récupération de toutes les cotisations en retard dans les grandes entreprises ! Augmentation immédiate des salaires ! Embauches obligatoires dans les entreprises cotées en bourse ! Embauches de tous les CDD précaires en CDI ! Retour à la gestion unique de la sécurité sociale par les organisations salariées et mutualistes ! Il n'y a pas d' autre voie.

Modifié le dimanche 11 septembre 2011

Voir aussi dans la catégorie **Dossiers**



Dossier La Commune de Paris 150e anniversaire

Notre journal La Commune propose à ses lecteurs deux dossiers consacrés au 150e anniversaire de la Commune de Paris : le premier, dans le numéro 127, retrace, à la lecture de La Guerre civile en... >>



Dossier santé

30 004 morts : le bilan du COVID-19 en France est le résultat de 40 ans d'attaques de l'hôpital public ! TOUS COUPABLES ET RESPONSABLES ! En France, la population paye un très lourd tribut humain,... >>



Le projet Macron de réforme des retraites en 10 questions-réponses

L'histoire de notre système de retraites par répartition, celle de sa casse, des « réformes » successives et des discours qui les accompagnent, est essentielle pour comprendre le projet Macron,... >>



Qu'est-ce que l'Union européenne ?



Première partie Nous sommes partisans de la rupture avec l'Union européenne et ses institutions. Nous militons pour l'abrogation des traités dit « européens » et inconditionnellement pour «... »

Un VRAI travail Un VRAI salaire



Comment naît le besoin d'un parti des travailleurs

« Personne ne nous représente ». Cet ouvrier de Roubaix sollicité par le Point 1 à propos des élections exprime la sensation de millions de salariés. Beaucoup de gens ne supportent plus ces... »



Pourquoi militer avec La Commune ?

Notre journal La Commune paraît depuis bientôt vingt-cinq ans. Notre site web met à la disposition de tous quinze années d'archives (articles - documentation - lettres d'information -... »
