

Défendre la protection sociale et la Sécurité sociale

Le système de protection sociale, la Sécurité sociale et l'Hôpital public sont plus que jamais menacés alors qu'ils ont à nouveau montré leur efficacité et leur rôle irremplaçable durant la crise sanitaire ; alors que les citoyens déclarent fortement leur attachement au système de protection sociale et de santé. Selon la dernière publication de la DREES, ils et elles « sont de plus en plus nombreux à penser qu'il n'y a pas de raison de limiter les dépenses de santé (72 % fin 2020), qu'il est normal que l'on dépense de plus en plus pour la santé (77 %) et qu'il est plus important de maintenir au niveau actuel les prestations et remboursements d'assurance maladie que de réduire le déficit de la Sécurité sociale (64 %). » (DREES, Etudes et Résultats mai 2022 n° 1228).

Pourtant, la situation à l'hôpital public est de plus en plus alarmante : les fermetures administratives de lits et de services se sont poursuivies et sont aggravées par d'autres fermetures liées au manque de personnels soignants et médicaux. Les services des urgences sont actuellement particulièrement touchés, fermés ou suspendus à certains endroits, en mettant en danger grave les populations concernées.

Côté financier, les déficits records du régime général et de l'Unedic, consécutifs à la baisse des ressources et aux dépenses supplémentaires liées la crise sont instrumentalisées pour légitimer de nouveaux reculs des droits, notamment en matière de retraites avec le projet présidentiel de nouveau report de l'âge légal de départ et une réorganisation du régime d'assurance maladie au détriment de la Sécu.

Parallèlement à cette crise, les critiques envers le régime d'assurance maladie à deux étages (obligatoire et complémentaire) se sont largement diffusées (rapports de la Cour de comptes et du HCAAM) : couvertures complémentaires très inégalitaires (notamment envers les retraité-es, les privé-es d'emploi et les jeunes, et entre les salarié-es suivant notamment les niveaux de revenus), système complexe et coûteux.

Pour la FSU, ce contexte renforce l'urgence d'une reconquête de la sécurité sociale pour un remboursement à 100% des soins prescrits pour lutter contre les renoncements et les inégalités d'accès aux soins. Cette reconquête suppose d'en finir avec l'assèchement organisé de ses ressources et passe par une réaffirmation de la primauté de la cotisation sociale qui continue de subir de multiples attaques dans les faits et sur le plan idéologique.

La protection sociale constitue aussi un ensemble plus large que la Sécurité sociale et les droits sociaux financés par l'Etat sont aussi menacés, comme le montre la volonté de conditionner le droit au RSA à une activité forcée gratuite.

Enfin, défendre la protection sociale c'est aussi défendre le statut : la protection contre la perte de revenus liée à l'incapacité de travailler pour raisons de santé (arrêts maladie) est en effet portée et organisée par le statut et les pensions des fonctionnaires relèvent bien du code des pensions.

La cotisation, qu'elle soit patronale ou salariale, c'est du salaire !

La part salariale est calculée et déduite du salaire brut ; la part dite patronale est aussi une proportion du salaire brut, mais elle est versée directement par l'employeur. Le total – salaire brut et part patronale – compose la rémunération du travail, et l'ensemble des cotisations en constituent la part socialisée. Il n'est pas inutile de rappeler que dans le système capitaliste, la valeur créée par le-la travailleur-euse ne lui est pas entièrement reversée ; le capitaliste en accapare une partie pour en faire son profit.

La cotisation est donc une contribution obligatoire prélevée sur une partie de la richesse créée par le travail pour financer exclusivement les risques pris en charge par la Sécurité sociale (dont le risque vieillesse). La masse des cotisations est donc la propriété collective des travailleurs et travailleuses et de leurs ayants droit. Cotiser, c'est être solidaire des autres et s'ouvrir un « droit d'accès à des biens et des services collectifs qui ont une finalité sociale », qui assurent une sécurité sociale, qui protègent des accidents de la vie et, dans le cas de la retraite, qui maintiennent un niveau de vie décent et le lien entre les générations.

Pour le Président de la République, il est indispensable que le « travail paie mieux ». Il est difficile d'être contre cette revendication qui devrait déboucher sur des hausses de salaires et du traitement des fonctionnaires, et un recul de la « rémunération » du capital. En d'autres termes, cela devrait résulter d'un partage de la valeur ajoutée (la richesse produite) plus favorable au travail. Mais ce n'est pas le chemin emprunté. En effet pour le Président, l'amélioration des rémunérations et donc du pouvoir d'achat passe par la baisse des cotisations et des

impôts. Ces propositions sont un leurre, une véritable arnaque. D'abord parce que le niveau de vie ne se réduit pas au salaire net : pour le mesurer il faut ajouter les prestations perçues, financières ou en natures, et l'accès gratuit ou quasiment gratuit aux services publics. De cette manière, les économistes calculent le revenu disponible brut ajusté annuel par personne qui était en 2018 de 35 392, contre 29 960 euros lorsque l'on ne compte pas l'apport des services publics gratuits. En d'autres termes, lorsqu'un responsable politique propose de réduire les cotisations ou les impôts, il réduit le niveau de vie collectif des ménages et les solidarités, car cela entraînera forcément une baisse de qualité des services publics, une baisse de prestation et une hausse de cotisations à des organismes privés.

Ainsi quand le Président décide d'exonérer de cotisations salariales les heures supplémentaires, il prétend augmenter le pouvoir d'achat des salarié-es qui en bénéficient directement, mais il pioche en réalité dans l'autre poche des salarié-es en attaquant les ressources de leur propriété sociale.

Défendre la cotisation sociale, c'est défendre la rémunération des travailleurs, c'est défendre la sécurité sociale et la solidarité entre travailleurs, c'est lutter pour davantage de cohésion sociale et pour la gestion de la Sécurité sociale par les représentant-es des salarié-es.

Nouvelles menaces contre les retraité-es

Le nouveau président élu veut faire travailler les Français-es plus longtemps et reporter l'âge d'ouverture des droits à la retraite à 65 ans. Le motif du début de campagne du président partait du postulat que le système de retraite ne serait durablement plus à l'équilibre sans analyser comment était calculé ce pseudo déficit et maintenant il s'agit de rassurer les instances européennes et de trouver de l'argent pour financer le grand âge et la dépendance. Seule l'approche par le ratio de dépenses de retraites dans le PIB permet une lecture économique de la situation financière des retraites. L'approche par le solde donne des résultats contrastés qui dépendent de la convention retenue. On retrouve ici la difficulté de la construction des recettes que l'on a déjà longuement évoquée (voir livre FSU). En revanche, il est incontestable que dans le public, le quasi-gel du point d'indice pendant plus de 12 ans, malgré l'augmentation de 41% de la retenue pour pension civile, et dans le privé toutes les mesures d'allègements et d'exonérations de cotisations sociales (sur les bas salaires) non entièrement compensées par l'État depuis 2018, affaiblissent le volume des cotisations retraite. Les ressources dépendent actuellement de 80 % de cotisations mais de 20 % de subventions publiques diverses.

Un report à 65 ans injuste et inefficace

Si les questions démographiques et de financement sont évidemment liés, la France a su y faire face. La part des dépenses de retraite est passée de 5% du PIB dans les années 1970 à 13,6 % en 2019. En effet, quand une population vieillit, il est juste d'augmenter la part des richesses produites pour honorer les pensions. Elle retrouverait d'ailleurs un niveau proche d'avant la crise sanitaire à 13,7 % environ jusque 2030. Elle diminuerait ensuite de 2030 à 2070 avec une variation de 11,3 % à 13,0 % à l'horizon de la projection. Le COR attire justement l'attention sur l'amorce d'une nouvelle phase de paupérisation des retraité-es qui devrait à terme revenir à son niveau des années 1980. Même en l'absence d'autres réformes, l'âge de départ est d'ores et déjà projeté à 63,9 ans en 2070. Les réformes paramétriques, les mesures régressives (augmentation de la durée d'assurance, décote), le gel et la sous-indexation des pensions depuis 30 ans ont fait leurs effets et vont continuer de dégrader les pensions.

La variable clef à mettre sur la table n'est pas le taux de dépendance démographique mais le taux de dépendance économique (rapport entre personnes en emploi et personnes hors emploi). Les richesses produites par les actifs et actives ne sont pas qu'à destination des retraité-es. Elles sont aussi partagées aussi avec les plus jeunes et malheureusement les chômeurs et chômeuses. Ce taux reste stable sur une longue période. Le système est ainsi quasi à l'équilibre.

Dans la campagne, a été totalement occulté que plus de la moitié des salarié-es sont sortis de l'emploi au moment de partir à la retraite. Ainsi ce report est injustifiable aussi bien économiquement que politiquement.

Cette obsession comptable des libéraux n'est même pas accompagnée d'une stratégie préventive en matière de santé au travail et d'amélioration des conditions de travail avec des fins de carrière aménagées. Pour la FSU et ceux qui s'opposent à un recul de l'âge de départ, l'importance de l'état de santé et les disparités d'emploi avant la retraite ne peuvent être balayées d'un revers de main. La FSU combattra tout projet de régression sociale. Elle défendra la retraite par répartition en bataillant pour un autre partage des revenus entre travail et capital.

Les assureurs à l'assaut du « marché » de la perte d'autonomie

Voici une note d'information sur le livre blanc de France Assureurs, en partenariat avec la Fédération nationale de la Mutualité Française, intitulé « *Construire une nouvelle solution solidaire et transparente face à la dépendance liée à l'âge* » paru dans le cadre des élections présidentielles (https://www.franceassureurs.fr/wp-content/uploads/1.3_VF_LIVRE-BLANC-dependance-V3.pdf).

Par ce livre blanc, les assureurs, veulent consolider la place des organismes complémentaires d'assurance maladie dans le financement de l'aide à l'autonomie par la création d'un nouveau contrat de complémentaire santé responsable auquel serait adossée automatiquement une garantie socle dépendance.

Après les scandales des Ehpad privés, la prise en charge de la perte d'autonomie est considérée par une majorité de la population comme un sujet important sur lequel beaucoup de retard a été pris. Il y a donc urgence à prendre des mesures, d'autant que les baby-boomers arrivent aux âges de perte d'autonomie. Cela signifie notamment qu'il faut dégager des moyens pour financer la création et la gestion d'Ehpad.

Les Orpéa, Korian, Domuns Vi, ...se sont développés, maltraitant personnels et résident-es. Les tarifs, dont les actionnaires voudront les augmenter toujours plus, et les « taux de remplissage » (c'est le vocabulaire du secteur) proches de 100 % en font un marché particulièrement juteux pour les multinationales et leurs actionnaires.

Avec cette manne financière en perspective, les multinationales de l'assurance sont là. Pour elles il y a un fort potentiel, tant au niveau des besoins que de l'ouverture politique au marché assurantiel que Macron peut permettre. Dans l'argumentaire de France Assureurs, il y a la mise en avant d'un Etat qui serait exsangue et d'un rapport sénatorial se prévalant de la nécessaire baisse des dépenses publiques, notamment en lien avec la Sécurité sociale ou les services publics, et de leur possible privatisation. Il faudrait donc plus d'assurances privées. France assureurs n'est pas à une contradiction près en réclamant la suppression de la TSA (taxe de solidarité additionnelle), diminuant ainsi les ressources de l'Etat.

En plus de la gestion d'Ehpad, il y a un autre « marché » juteux de « l'or gris », celui de l'assurance dépendance. Ainsi France Assureurs et la FNMF proposent de souscrire une assurance dépendance « socle », complétée par « une gamme étendue de services ».

Qui sont France Assureurs et la Fédération Nationale de la Mutualité Française ?

France assureurs :

Elle réunit l'ensemble des entreprises d'assurance et de réassurance opérant en France, relevant du Code des assurances, soit **247 sociétés représentant plus de 99 % de ce marché. 2742 milliards de placement fin 2021** (plus que le PIB de la France).

Conseil exécutif : ACM Assurances - Aéma Groupe - AG2R La Mondiale - Allianz France - Aréas Dommages - Assurance Mutuelle des motards - Axa France - BNP Paribas Cardif - CNP Assurances – Covéa – Chubb - Crédit Agricole Assurances - Generali France – Groupama - Groupe PRÉVOIR – MAIF – MATMUT - Natixis Assurances - SCOR SE – SMABTP - Société Générale Assurances - Swiss Life France - Swiss Re

La Fédération Nationale de la Mutualité Française

Elle est le porte-parole de 369 mutuelles (soit une partie de la mutualité, dont la FMF, Fédération des Mutuelles de France qui par ailleurs ne s'associe pas au livre blanc) qu'il s'agisse de mutuelles nationales, régionales ou locales, de membres d'organismes paritaires d'assurance santé, de prévoyance.

On y retrouve AESIO, Harmonie mutuelle, Klesiamut, Malakoff Humanis ...

Principales caractéristiques du système d'assurance proposé dans le livre blanc France assureurs –FNMF

- **Une prise en charge d'un niveau conséquent pour les personnes très dépendantes (GIR 1 et 2, soit 475 000 allocataires) en partenariat avec les pouvoirs publics.** La garantie socle dépendance ne couvrirait que la dépendance lourde (GIR 1 et 2). Des offres complémentaires pourraient couvrir la dépendance dite partielle (GIR 3 ou 4). Le système proposé instituerait une assurance « cogérée » avec les pouvoirs publics sur la base d'une analyse partagée du risque. Il serait adossé aux contrats des complémentaires. Les pouvoirs publics participeraient donc à la « mutualisation du risque » !
- **Le développement d'une garantie socle annuelle de couverture de la dépendance ;** avec l'incertitude d'être couvert au-delà de l'année en cours et donc sans garantie sur l'évolution du montant de la rente. Mais la cogestion permettrait de fait de garantir la pérennité du système.
- Le livre blanc précise que « la mutualisation rapide d'une telle assurance au plus grand nombre constitue la condition de pouvoir l'offrir à moindre coût et de la gérer en partie par répartition ». Pour assurer cette mutualisation, **il propose d'adosser la garantie socle dépendance aux contrats d'assurance complémentaire** dont disposent près de 96 % de la population.
La garantie socle dépendance prendrait la forme d'une rente mensuelle forfaitaire (300, 400 ou 500 euros). Les cotisations varieraient selon les niveaux de rente et l'âge au début de souscription, mais elles seraient indépendantes du revenu.
- **Le développement des surcomplémentaires :** « Au-delà du socle de base, tous les organismes pourraient proposer des garanties dépendance complémentaires plus larges (montants de rente supérieurs, couverture dépendance partielle, assistance...) ».

Positionnement du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age (HCFEA)

Le débat en HCFEA a conforté sa position de 2017, une très grande réticence, voire une forte opposition face à une proposition porteuse de grandes inégalités et qui annonce de fait une volonté de prélèvements obligatoires. Ainsi, le président du COR a fermement dénoncé l'introduction de complémentaires, source avérée d'inégalités sans garantie de qualité. Pour le président du HCFEA, c'est à l'Etat de décider s'il veut ou non assurer une politique publique ambitieuse répondant aux besoins. Le caractère obligatoire a aussi été dénoncé. Les intervenant-es ont rappelé les restes à charge exorbitants pour les personnes concernées et leurs familles ainsi que la situation catastrophique de la prise en charge de l'autonomie. Une large majorité des membres du HCFEA se prononce pour un financement public garant de la qualité de la prise en charge pour toutes et tous. Ces prises de position sont un point d'appui indéniable.

REVENDEICATIONS FSU

Pour la FSU, la question de la perte d'autonomie est importante car elle est la pointe avancée des réformes contre la Sécurité sociale. Il n'y a pas urgence à créer une assurance obligatoire « socle », doublée d'assurances surcomplémentaires mais il y a urgence à créer une grande loi autonomie, répondant aux besoins, urgence à construire un service public de l'autonomie.

- ▶ **Non à l'instauration d'une assurance dépendance obligatoire.** Les organisations **CGT, FO, CFTC, CGC, FSU, FGR-FP, UNRPA** siégeant au HCFEA ont fait une déclaration commune pour s'y opposer.
- ▶ **Non à l'ordonnance du 7 août 2020 qui oblige la Sécu à rembourser la dette sociale jusqu'en 2033.**
- ▶ **Oui à l'intégration de la perte d'autonomie dans la branche maladie de la Sécurité sociale.** La loi du 7 août 2020, a confié la gestion de la 5ème branche à une caisse extérieure à la Sécurité sociale, la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) et décidé de son financement par la CSG en grande majorité. Dès sa création, la branche est en déficit.
- ▶ **Oui à la création d'un grand service public de la perte d'autonomie,** en établissement comme à domicile, avec le personnel nécessaire, bien formé, correctement rémunéré, avec de bonnes conditions de travail.
- ▶ **Oui à la défense du 100% Sécurité sociale.**