

Encore un mensonge d'État :

Leur « Grande Sécu » c'est pour en finir avec la Sécurité Sociale de 1945 !

Défendons notre **100% Sécu !**



Un rapport aux ordres pour changer de système !

En juin dernier, à la demande du Gouvernement le HCAAM (Haut Conseil à l'Avenir de l'Assurance Maladie) a travaillé sur plusieurs projets de changement de notre système de Sécurité sociale. C'est ce même gouvernement qui vient de faire voter un projet de loi de financement de la Sécurité sociale qui va se traduire par de nouvelles économies sur le dos des assurés. Cette commande au HCAAM, comme d'habitude, n'avait d'autre but que de légitimer le gouvernement dans sa volonté de mettre fin au système de Sécurité sociale tel que nous le connaissons. Quel que soit le scénario l'idée est simple : Opter pour un système libéral d'une Sécurité sociale réduite au minimum.

Les scénarios catastrophe de changement du Système de Sécurité sociale du HCAAM :

- **1er scénario** : Ne modifie pas l'architecture mais la répartition en proposant de forfaitiser la participation de l'assuré au moyen d'une franchise annuelle. Ce scénario propose un système inégalitaire entre les assurés où celui qui gagne le plus paye le moins !
- **2ème scénario** : Généralisation des ALD (Affections Longues Durées) sur le modèle du 100% santé et donc du panier de soins pour les plus précaires.
- **3ème scénario** : L'assurance complémentaire est obligatoire et l'Etat confie aux opérateurs privés la gestion des soins en dehors du panier de soins.
- **4ème scénario** : Les Régimes obligatoire (RO) et complémentaire (RC) interviennent chacun sur un panier de soins différent

Le panier de soins : la fin du caractère universel et solidaire de la Sécurité sociale !

Ces quatre scénarios catastrophe ont en commun la mise en place par l'État d'un « panier de soins » ce qui est contraire aux principes fondateurs de la Sécurité sociale qui doit répondre à l'ensemble des besoins.

C'est la généralisation à tous les assurés des mécanismes du « panier de soins » actuel. Nous connaissons les effets néfastes du fameux « Reste à Charge Zéro » ou « 100% Santé » qui implique de moindre remboursement en dehors du panier de soins.

La « Grande Sécu » : Vive l'Amérique !

La « Grande Sécu Macron/Véran » c'est la perspective d'une Sécurité sociale à l'américaine avec un panier de soins de base pour les plus précaires. Seuls ceux qui auront les moyens pourront se soigner comme l'a montré une fois de plus l'épidémie de covid. Cela signifie qu'en parallèle de cette sécu de base étatisée pourront se développer les contrats de groupe pour les travailleurs dans leurs branches professionnelles et l'assurantiel pour ceux qui pourront se le permettre afin d'améliorer la prise en charge des soins.

La Grande Sécu : La Règle d'Or dès 2025 !

C'est une « grande Sécu » avec des contraintes budgétaires accrues qui vont se renforcer avec l'instauration à compter du LFSS 2025 d'une « règle d'or ». Celle-ci est destinée à « garantir un équilibre financier du moyen terme des comptes de la Sécurité sociale ». Dans un contexte de choix politique qui change profondément la nature du financement de la Sécurité sociale en passant à un financement par l'impôt. Nous pouvons amplement imaginer que le niveau des prestations va se restreindre au fur et mesure des LFSS (Loi de Financement de la Sécurité sociale) contraintes par la règle d'or pour aboutir à un socle de prestations de base. Pour rappel, ce gouvernement a fait adopter des mesures sociales et fiscales entre 2017 et 2022 qui ont fait « *augmenter de 2,8 % le niveau de vie du 1 % des Français les plus aisés (qui vivent avec 126 654,20 euros en moyenne par an), soit un gain moyen de 3 518,53 euros (selon l'Institut des Politiques Publiques)* ». C'est donc bien un système très inégalitaire à la fois à travers son financement qu'un accès aux soins à deux vitesses dont il est question. Ce modèle s'oppose totalement au 100% sécu que porte notre Fédération qui est avant tout une amélioration puis un élargissement du système de Sécurité sociale issu de 1945.

La Dette, toujours, pour justifier l'austérité

Dans le même temps une nouveauté est venue se greffer dans l'agenda des discussions institutionnelles concernant les trajectoires budgétaires. En effet, un débat sur la « soutenabilité de la dette » se tiendra donc désormais tous les ans en septembre à l'Assemblée nationale, avant l'examen du budget de l'État (LF) et de la Sécurité sociale (LFSS). « La Grande Sécu » ce sera surtout la « grande réductrice de dette », une dette largement illégitime, contractée sur des marchés financiers sans contrôle démocratique. On nous prépare à une austérité d'une intensité sans doute jamais vue.

La « Grande Sécu » : Financée par l'impôt et Étatisée

La « Grande Sécu Macron/Véran » c'est un système unique de base financé par l'impôt et dirigé piloté par l'Etat. Derrière la « Grande Sécu » c'est effectivement un changement radical de système qui se profile mais dont le socle est en train de se mettre en place progressivement sous les coups de boutoir du le gouvernement actuel.

Des cotisations toujours à la baisse qui assèchent les ressources

Le financement de la Sécurité sociale par les cotisations est régulièrement mis à mal par la multiplication des exonérations au profit des employeurs... Cette part des contributions employeurs dans le financement du régime général et du FSV (Fonds Solidarité Vieillesse) est en perpétuelle baisse, passant de 72% en 1980 à 50% en 2000 et 36,5% en 2021 comme le constate le Haut conseil du Financement de la Protection Sociale.

On se prive ainsi de recettes afin de créer de façon artificielle un déficit factice repris à l'envi par les médias qui parlent alors de « trou de la sécu ».

Des exonérations qui échappent aux radars

Les niches sociales des entreprises (toutes exonérations confondues) représentaient 91 milliards d'euros pour la seule année 2019, un chiffre colossal. Les compensations annoncées par l'Etat ne sont que des promesses engageant ceux qui y croient. La manœuvre ne s'arrête pas là, en fiscalité on active une mesure, celle des « mesures dites déclassées », ainsi une exonération consentie en 2010 n'apparaîtra plus nulle part, elle continue à s'appliquer mais n'est plus apparente. Comment alors mesurer le véritable niveau des exonérations cumulées ?

La « Grande sécu » : Un projet du patronat dès 2001

Dans un document intitulé « Pour une nouvelle architecture de de la Sécurité sociale », le MEDEF, dès 2001, prône « *un système de santé plus efficace et plus moderne comportant des éléments de concurrence* » et un « *panier de soins remboursable à 100% approuvé par le Parlement serait mis en œuvre.* » et bien entendu « *les soins qui ne figurent pas dans le panier de soins pourront être couverts par une assurance facultative.* »

Dernière Minute : Cela vous échappe, vous n'y n'échapperez pas

Nous venons d'apprendre que Le Ministre Véran souhaitait abandonner (Pour le moment !) son projet, alors que sur d'autres médias, on nous prévient que ce sera le projet du Quinquennat Macron. C'est toujours la même stratégie, comme pour celle de la contre réforme des retraites notamment, ça s'en va et ça revient pour tromper la vigilance de la population.

En conclusion :

En résumé la « Grande Sécu » de Macron / Véran c'est l'instauration d'une Sécurité sociale à deux vitesses, le système de base « la grande sécu » pour les plus précaires avec un panier de soins restreint qui pourra être revu et baissé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale et un système privé inégalitaire avec des complémentaires d'entreprise et des assurances privées comme aux Etats Unis.

Au lieu d'une réelle amélioration du système comme le revendique la CGT à travers le 100% Sécu (Suppression des franchises, suppression du forfait hospitalier...), leur « grande sécu » impose un panier de soins défini par l'Etat en fonction des impératifs budgétaires, à charge pour les assurés de souscrire une assurance privée pour tout ce qui n'en fera pas partie.

Vive Notre **100% Sécu !**

Le droit à la Santé :

une prise en charge totale pour toutes et tous, sans reste à charge sur les médicaments comme sur les soins et les dispositifs de santé, en courte ou en longue maladie, maternité, invalidité, accidents du travail, en ambulatoire ou en hospitalisation.

Le droit à la famille :

les prestations familiales doivent être universelles, non imposables, sans condition de ressources et dès le premier enfant. En outre, des droits nouveaux doivent être mis en place pour suivre la transformation de la parentalité, tout en promouvant l'égalité entre les femmes et les hommes. Par ailleurs, l'allocation logement doit être une prestation pour réduire les dépenses de logement des personnes modestes quel que soit leur âge et leur mode de logement.

Le droit à l'emploi :

une indemnisation de tous les demandeurs d'emploi sans exception, y compris les primo demandeurs d'emploi et les salariés précaires, fixée à 80% du dernier salaire brut (minimum smic) et ce, jusqu'au retour à l'emploi et ce, à partir des missions fondamentales de conseil, d'accompagnement et d'insertion professionnelle s'adressant aux demandeurs d'emploi et aux salariés.

Le droit à la retraite :

une pension basée sur la répartition. L'âge de 60 ans doit redevenir l'âge légal de départ et le repère collectif au droit à la retraite. Les départs anticipés en retraite doivent être confortés et reconnus pour les salariés en carrière longue, les assurés handicapés, et ceux exposés à des conditions de travail pénibles, insalubres ou à risques. Le montant des pensions, a minima, doit se calculer sur les 10 meilleures années et/ou 75 % du dernier salaire brut. Enfin celles-ci doivent être indexées sur l'évolution des salaires.

Le droit à compensation de la perte d'autonomie :

une prise en charge totale pour toutes et pour tous quel que soit le type de prestation choisie (domicile, EHPAD...).

« La Sécurité sociale est la seule création de richesse sans capital. La seule qui ne va pas dans la poche des actionnaires mais est directement investie pour le bien-être de nos citoyens. Faire appel au budget des contribuables pour la financer serait subordonner l'efficacité de la politique sociale à des considérations purement financières. Ce que nous refusons. ».

Ambroise CROIZAT.