

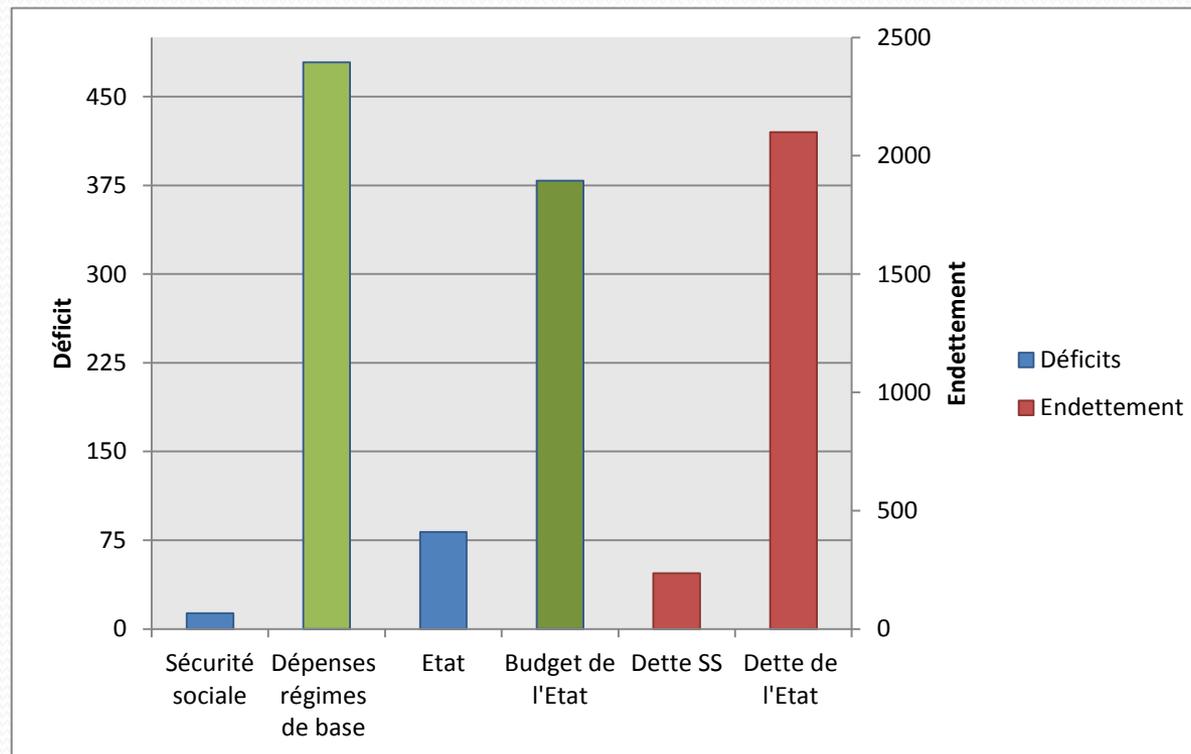
# **En finir avec le trou de la Sécu ... et les réformes néo-libérales de la protection sociale**

**Olivier Nobile**

Responsable protection sociale de  
l'Union des familles laïques(UFAL)

# En finir avec le trou de la Sécu

## ■ Le trou de la Sécu : un mythe

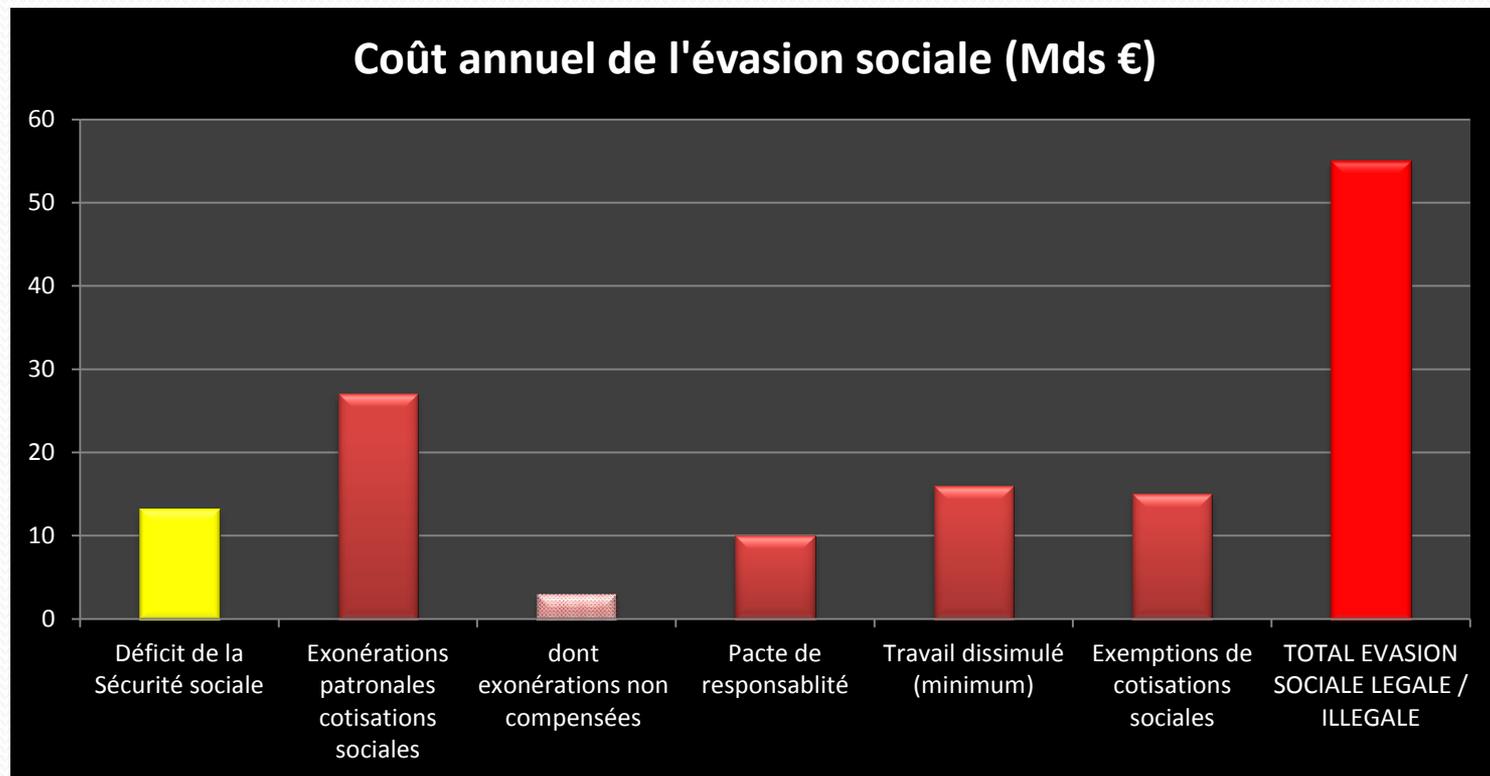


✓ Derniers exercices excédentaires Sécurité sociale : 1999 à 2001

✓ Dernier exercice excédentaire Etat : 1974

# En finir avec le trou de la Sécu

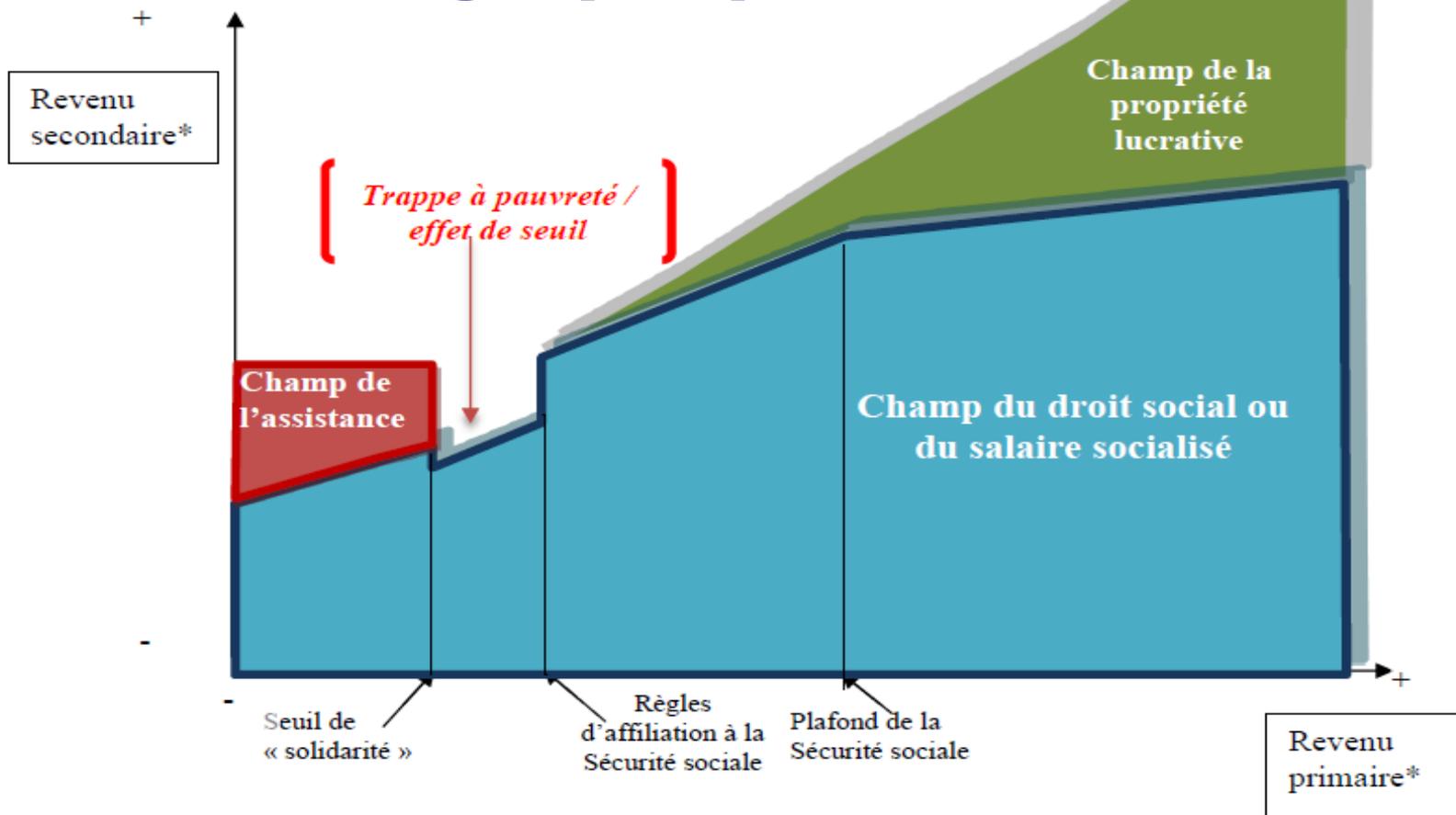
- Un déficit à comparer au tarissement organisé des recettes de la Sécurité sociale (NB : données 2015)



# En finir avec le trou de la Sécu

- Les dépenses de la Sécurité sociale sont maîtrisées contrairement à une idée reçue :
  - coûts de gestion OSS = 4% des sommes en jeu (15-20 % dans le secteur assurantiel)
  - le fraude des assurés est un mythe (0,5% des sommes en jeu !)
- Le déficit de la Sécurité sociale provient d'un tarissement massif des recettes de cotisations sociales et non d'une progression mal contrôlée des dépenses sociales :
  - chômage de masse, pression actionnariale sur les entreprises et sous-traitants
  - Fuite en avant mortifère allègements bas salaires sans effet sur le chômage et générateurs de trappes à bas salaires
  - Une insuffisance des moyens de contrôle du travail dissimulé, en particulier de faux « indépendants » (cf. ubérisation, AE ...) 16 à 24 Mds
  - Des innombrables niches sociales inutiles
  - Une politique de dumping social en Europe : directive service (salariés détachés) tutelle politique et idéologique de la politique sociale (pacte euro+, méthode ouverte de coordination ...)

# Comprendre les réformes néolibérales : une représentation graphique



# Comprendre les réformes néo-libérales

- **La Sécurité sociale : le droit social comme fondement de la citoyenneté républicaine :**

- Financée par la cotisation sociale : part socialisée du salaire
- Le salarié dépositaire d'une « créance sociale » (et non droit dérivé) qui justifie le principe de gestion directe (les conseils d'administration)
- Une captation directe (distributive) de la valeur ajoutée au profit des travailleurs

- **Le champ de la propriété lucrative : vecteur de financiarisation de l'économie et de soumission des travailleurs**

- Une logique liée aux capacités contributive individuelle
- Fondée sur le droit de propriété
- Repose sur les mécanismes de marchés financiers

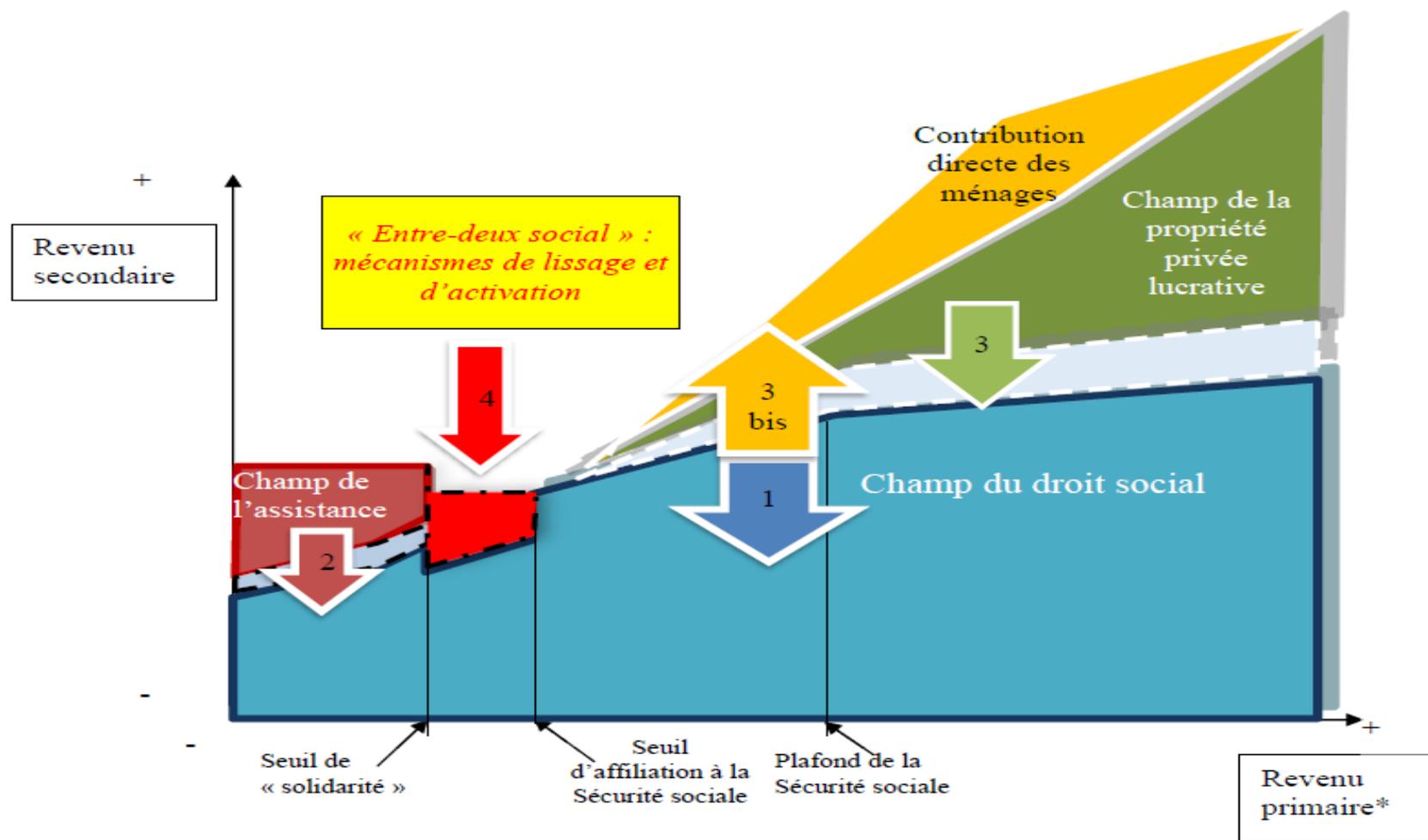
# Comprendre les réformes néo-libérales

- **Le champ de l'assistance : la lutte contre la pauvreté**
  - Des prestations stigmatisantes octroyées au titre de la pauvreté
  - Financement fiscal
- **« L'entre-deux social » : trappes à pauvreté et effets de seuil**
  - Une menace sur la cohésion sociale et républicaine

# L'enjeu des réformes néo-libérales : le droit social au cœur du binôme assistance/finance

- Affaiblissement de la cotisation sociale et fiscalisation :  
Etatisation et politiques redistributives à destination des plus pauvres
- Association croissante du secteur privé au financement puis à la gouvernance du système de protection sociale
- Mise en place et renforcement de dispositifs de solidarité à destination des plus pauvres
- Création de « mécanismes de lissage » des effets de seuil ou d' « activation des dépenses d'assistance » (ACS, prime d'activité, complémentaire ANI ...)
- La remise en cause du salariat et du Droit social

# La spirale réformatrice néo-libérale en image

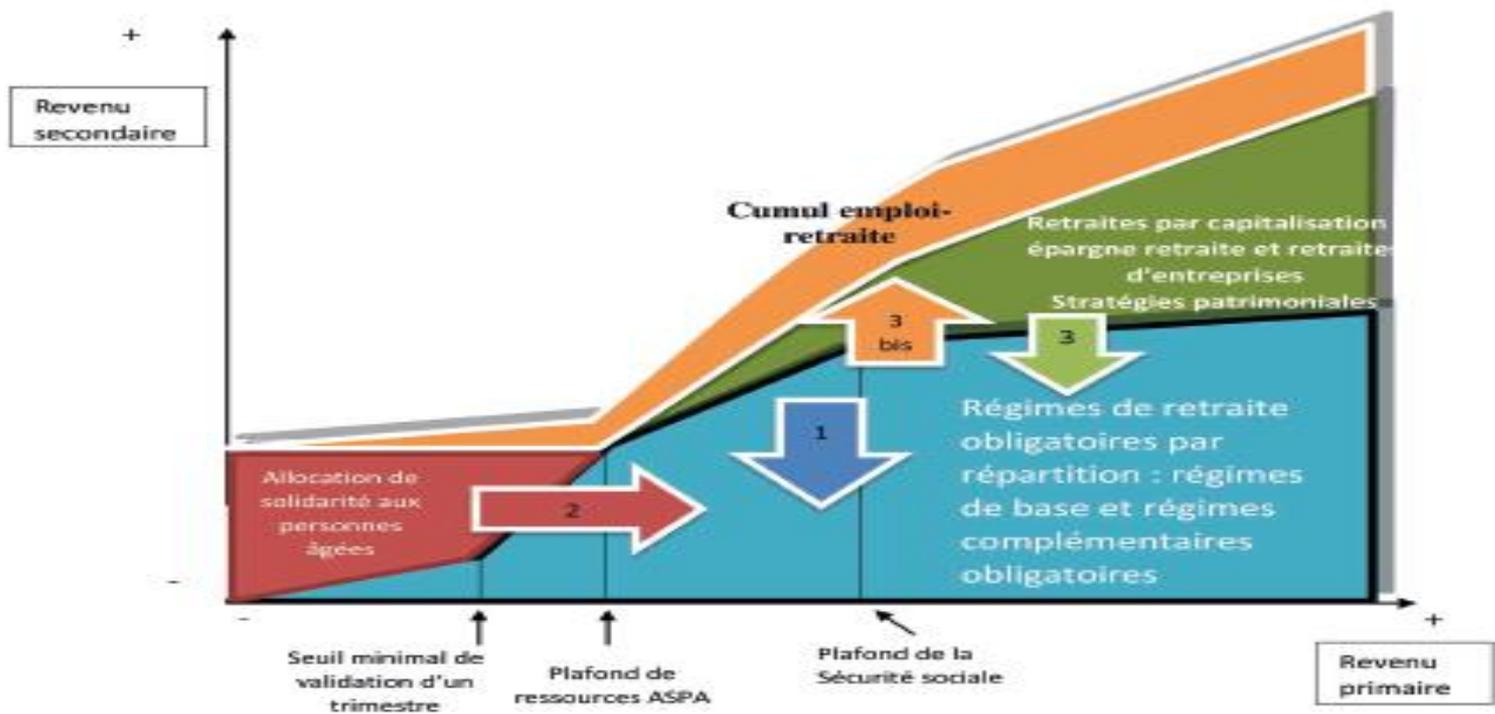


# Une méthode réformatrice éprouvée

- Une dramatisation médiatique préalable sur les soldes de la sécurité sociale
- La tromperie des les réformes néolibérales :  
« sauver » le système social et lutter contre les  
« privilèges »
- La mise en place d'un simulacre de concertation :  
HCAAM, COR, HCF, HCFIPS
- Le patronat dans les régimes complémentaires  
donne le "la" des réformes

# Panorama des « réformes » sociales : un même logique libérale à l'œuvre

- La réforme des retraites :



# La réforme des retraites

- Les réformes des régime de base : 1993, 2003, 2010, 2013 : Diminution mécanique du niveau de pension via allongement des durées d'assurance, retardement âge légal, et durcissement des règles de calcul
- Un basculement accru des retraités dans les mécanismes d'assistance financés par l'impôt : ASPA (ex-minimum vieillesse)
- Une incitation forte aux dispositifs d'épargne retraite d'entreprise (PEE, PERCO) bénéficiant de régimes sociaux avantageux
- Le développement forcé de stratégies individuelles fondées sur l'épargne qui nourrissent les bulles des marchés
- Les funestes perspectives du cumul emploi-retraite

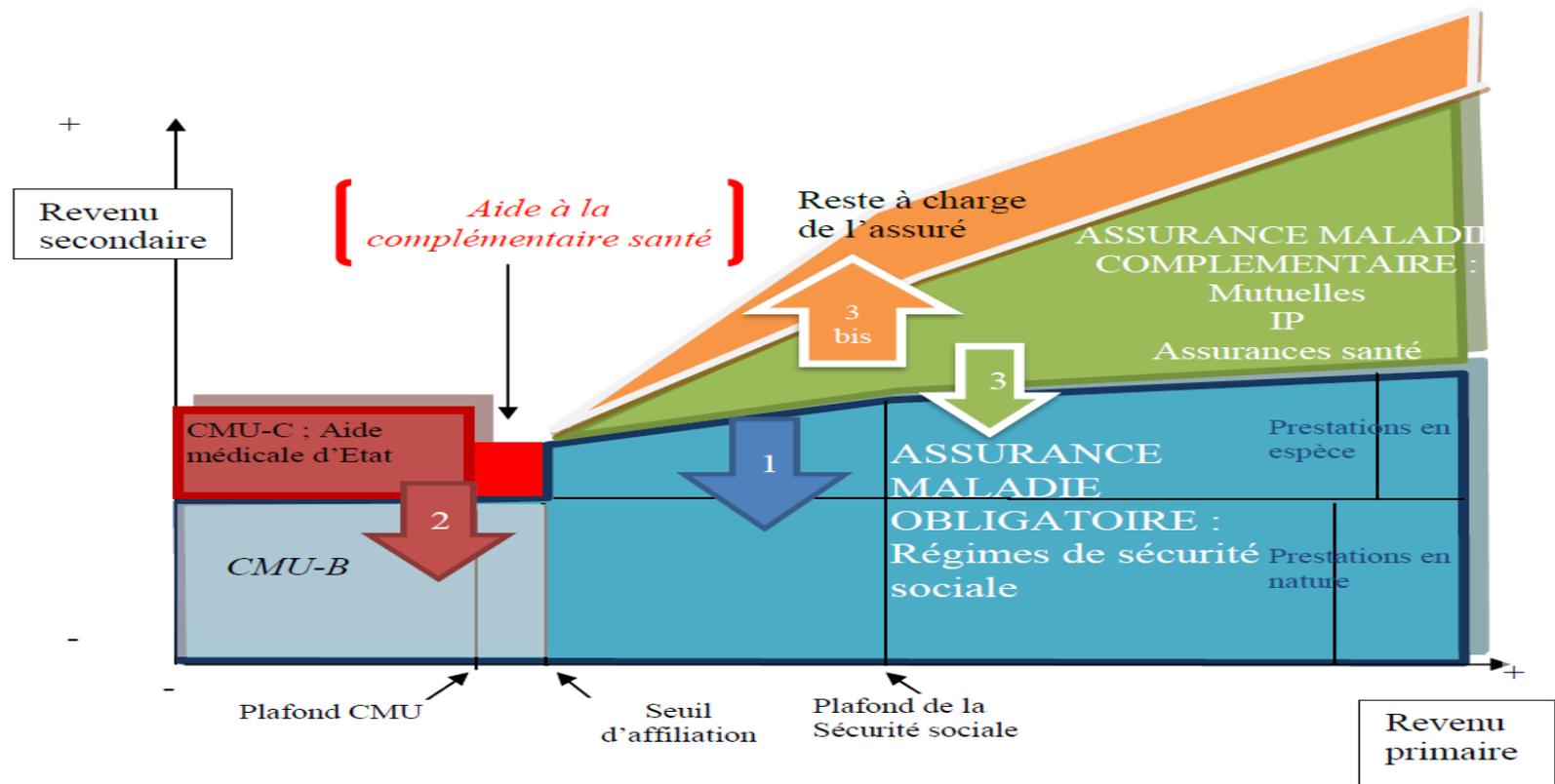
# La réforme des retraites

- La perspective probable de l'instauration d'un système notionnel ou par points : l'enfer actuariel
- Le marché mortifère de la capitalisation : actifs fonds de pension = 74% PIB OCDE (135% au Pays Bas)
- 0,3% en France mais la capitalisation rampante est en marche : FRR (échec), développement des plans d'épargne retraite

# Une autre réforme est possible

- Le défi des retraites a été relevé par notre système par répartition
  - le papy boom est temporaire
  - 5 points de PIB nécessaires pour équilibrer les régimes de retraite à l'horizon 2050 à mettre en regard des gains de productivité du travail
  - obtenus par une hausse progressive des cotisations sociales et des prélèvements diversifiés
  - L'argument fumeux des « prélèvements obligatoires » insupportables : ce que l'on ne consacrerait pas collectivement pas sous forme de cotisation sociale aux régimes de retraite sera payé sous forme de prélèvements individuels sur l'épargne pour un coût supérieur (inégalités, sélection du risque, bulles mobilières et immobilières ...)
  - Les régimes par capitalisation sont plus vulnérables au déséquilibre démographique ... et constituent une prédation financière sur l'économie et l'origine des crises systémiques ...

# La réforme de l'assurance maladie



# L'affaiblissement de l'assurance maladie

- Un déremboursement continu des remboursements augmente le reste à charge : ticket modérateur, participation forfaitaire, franchises, forfait hospitalier, forfait actes lourds
- Un renforcement du pouvoir l'assurance maladie complémentaire :
  - Contrats responsables
  - UNOCAM
  - Complémentaires ANI en 2016
- Un affaiblissement de la politique conventionnelle et de l'unicité tarifaire de la médecine de ville :
  - Secteur 2
  - La réforme de 2004 et l'avenant Touraine de 2012

# L'affaiblissement de l'assurance maladie : l'enjeu des « réformes »

- Un affaiblissement politique des partenaires sociaux :
  - Fin des Conseils d'Administration (2004) au profit de conseils
  - Le dessaisissement des partenaires sociaux de leur pouvoir de négociation des conventions médicales
- Un affaiblissement institutionnel de l'assurance maladie en tant que régulateur du système de santé :
  - La confiscation ancienne de la régulation hospitalière par l'Etat
  - Les Agences régionales de Santé : mise sous tutelle de la SS en matière de régulation du système de santé ?

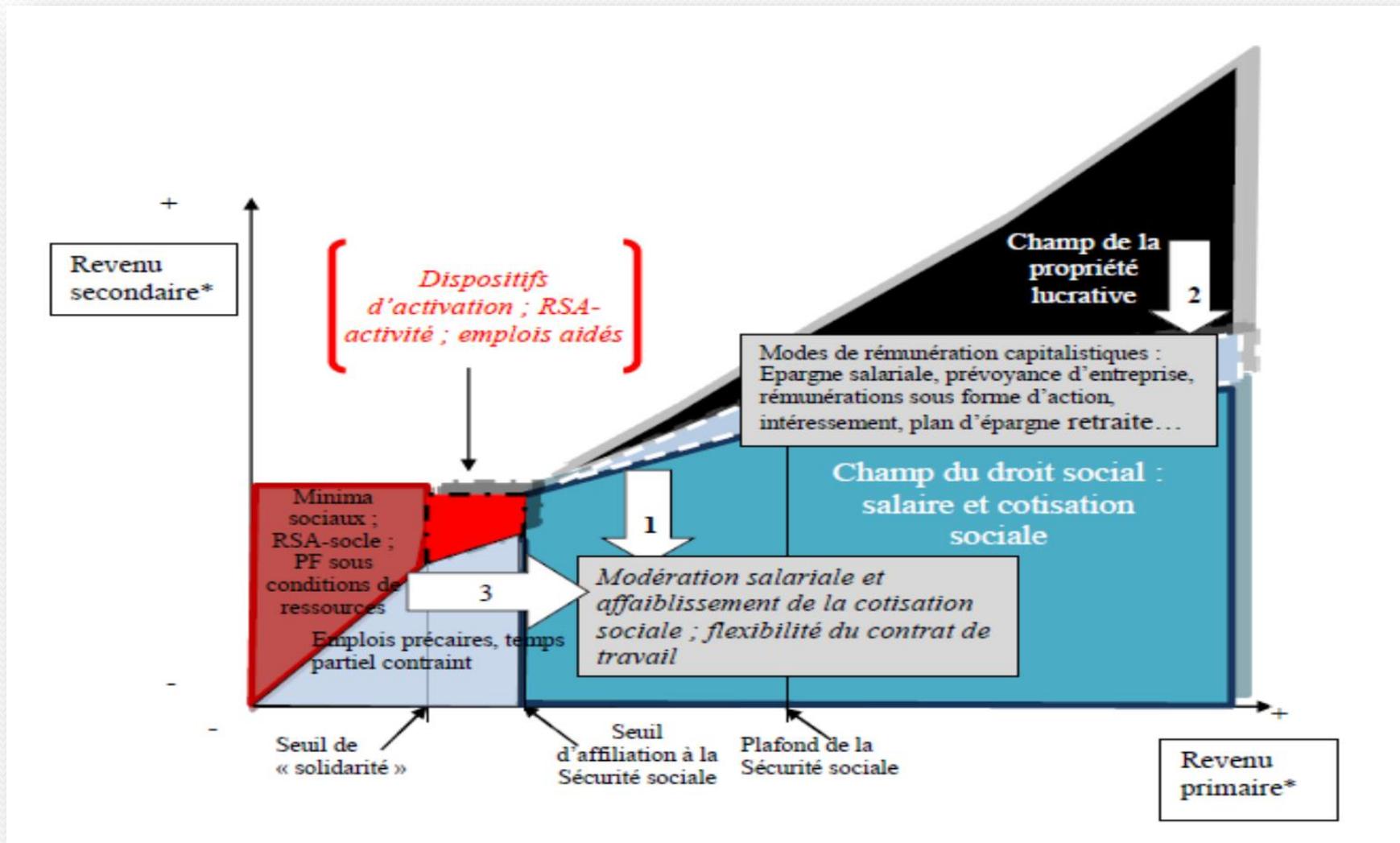
# Les limites des solutions d'assistance : la CMU-C et l'ACS

- La CMU (1999) est un dispositif dual : CMU base (devenue PUMA) et CMU complémentaire
- La CMU-C garantit un accès aux soins sous conditions de ressources dans le cadre d'un panier de soins a minima
- Dispositif d'assistance à destination des plus pauvres, il comporte de nombreux écueils :
  - Stigmatisant et soumis aux remises en cause politiques
  - La problématique du refus de soins malgré l'avenant conventionnel de 2012
  - L'effet de seuil
  - La CMU justifie la fiscalisation massive de la sécurité sociale (sortie du champ du droit social) et l'intervention croissante de l'AMC dans la gouvernance du système de santé
- Des dispositifs de lissage (ACS, complémentaire ANI) qui ne règlent en rien le problème du renoncement aux soins

# Une autre réforme est possible

- Progression des dépenses de santé est liée à des phénomènes structurels de notre système de santé :
  - Patients en ALD = 70% des dépenses (12 % des patients) ; si on ajoute l'accidentologie et les dépenses aux deux extrêmes de la vie : 90 % de la dépense ?
  - Insuffisance criante de la prévention et de la santé environnementale
  - Une tarification à l'activité qui asphyxie l'hôpital public et génère des effets inflationnistes pour le privé lucratif
- Repenser notre système de santé en redonnant sa place à l'assurance maladie :
  - Pour un plan national pour les préventions :
  - Le modèle des centres de santé : la médecine salariée décloisonnée rempart contre la désertification médicale et le lobbying des laboratoires
  - Mettre fin à la T2A et expérimenter des nouveaux modes de tarification au sein de l'hôpital public sanctuarisé dans ses missions de service public

# La destruction du salariat



# La Sécurité sociale : fondement de la République sociale

- Ne laissons pas l'anniversaire des 70 ans de la Sécurité sociale se transformer en exercice de commémoration mortuaire
- La Sécurité sociale est menacée mais demeure extrêmement puissante
  - 1,5 fois le budget de l'Etat et indépendante de l'Etat
  - Un droit social direct lié à la cotisation sociale, part indissociable du salaire
  - A permis d'ériger le meilleur système de santé du monde, de garantir des retraites proches du dernier salaire d'activité et beaucoup plus !
  - Elle intègre par principe l'idée de « démocratie sociale » : gestion directe des travailleurs
  - Elle a résisté à 30 ans de réformes néo-libérales en démontrant une extraordinaire capacité d'adaptation (organisationnelle, réglementaire et technologique)
  - La prise en charge d'engagements de long terme sans recours à l'épargne ni aux marchés financiers
  - Une extension du champ du salaire aux périodes de hors emploi et une résistance à la régulation sociale de l'employeur

# Pour tout contact

- UNION DES FAMILLES LAIQUES(UFAL)
  - [www.ufal.org](http://www.ufal.org)
  - [olivier.nobile@ufal.org](mailto:olivier.nobile@ufal.org)
  - 06 19 56 75 17

