

Sécurité sociale : les propositions du NPA

mercredi 7 mars 2012

La Sécu c'est notre salaire !

Une partie du salaire, le salaire direct est payée individuellement aux salariés (le net en bas de la fiche de paie). L'autre partie, est versée à la Sécurité sociale (aux URSSAF) sous forme de cotisations. Elle est redistribuée immédiatement par les diverses branches de la Sécu : maladie et accident de travail (les CPAM), famille (les CAF), vieillesse (la CNAV et les CARSAT).

Ce salaire indirect est un salaire socialisé. Il devrait satisfaire des besoins en raison de la maladie, de la maternité, de l'invalidité, les accidents de travail, des charges familiales, de la retraite.

Sur le bulletin de salaire ce salaire socialisé prend deux formes : les cotisations dites patronales et les cotisations dites salariales. Cette distinction est artificielle Le salaire net (direct) n'est pas appelé salaire patronal. L'ensemble du salaire individuel et collectif rémunère la force du travail.

Avec les différentes contre réformes, notamment l'instauration de la CSG par Michel Rocard en 1991, la part du financement par le salaire socialisé s'est fortement réduite. Les cotisations sociales ne représentent plus que 59 % des recettes(en 1990). La fiscalisation : CSG, taxes diverses, TVA « sociale », exonère les employeurs du financement de la Sécu : La fiscalisation est une baisse de salaire.

La Sécu doit être payée par les employeurs et non par nos impôts : la cotisation sociale doit être le mode de financement unique.

- Remboursement des dettes patronales !
 - Aucune exonération (y compris sous forme de modulation) des cotisations sociales.
 - Création d'une caisse de garantie alimentée par les employeurs pour compenser les cotisations impayées par les employeurs (ancienne revendication syndicale).
- Plus de salaire, c'est plus de recettes pour la Sécu !
 - 1% d'augmentation de tous les salaires apporte 3 milliards d'€ de cotisations.
 - 100 000 chômeurs en moins c'est 1 milliard d'€ de cotisations en plus.
 - 1 % d'augmentation de la part patronale des cotisations apporte 5 milliards d'€.
- Il faut en finir avec la fiction du « salaire brut » et des « cotisations salariales » : toutes les cotisations doivent être des cotisations dites « patronales », proportionnelles au salaire net.
- Les dispositifs qui permettent d'échapper à la cotisation doivent être supprimés : Les emplois « aidés » transformés en CDI, les sommes versées au titre de l'intéressement, de la participation, des stock-options redistribuées à l'ensemble des salariés de l'entreprise sous forme de salaires.
- Les lois annuelles de financement de la Sécu (instaurées en 1996 par la loi Juppé) n'ont pas de raison d'être. Les dépenses sociales ne peuvent être enserrées dans une enveloppe fermée. Les recettes doivent être adaptées à la nécessité des besoins sociaux.

C'est à nous de gérer notre salaire : la Sécu doit être autogérée !

Le patronat siège avec les représentants désignés par les syndicats et des personnalités dites qualifiées dans les caisses de Sécurité sociale (le paritarisme). L'État décide du montant des cotisations, du choix et du niveau des prestations, il exerce une tutelle étroite sur les organismes. Les Agences Régionales de Santé (ARS) qui sont totalement dépendantes de l'Etat ont pris en charge des missions qui étaient dévolues à la Sécu (« maîtrise des dépenses », direction du contrôle médical, pilotage de la prévention...)

Il faut mettre en œuvre une véritable démocratie sociale :

- La Sécu autogérée doit être une institution totalement indépendante de l'État et du patronat.
- Seuls les représentant(e)s des assuré(e)s sociaux, élu(e)s (comme c'était le cas de 1945 à 1967 et en 1982) ont la légitimité de siéger aux conseils d'administration des caisses.
- Nos représentant(e)s doivent être élu(e)s au plus près des salarié(e)s selon des modalités à débattre. Ils doivent être contrôlables et révocables.
- Ils doivent disposer de tous les pouvoirs de gestion, du choix et des montants des prestations, des moyens de répondre aux besoins sociaux.

Une Sécurité sociale unifiée !

La protection sociale est divisée entre de multiples institutions. La Sécu est divisée entre plusieurs régimes et branches. Nous voulons, comme cela était prévu en 1945, l'unicité de la sécurité sociale financée par le salaire socialisé et gérée par les représentants des assurés sociaux mais à une stricte condition, l'unification par le haut, par les meilleures prestations.

- Le chômage (pôle emploi) est en partie indemnisé par le salaire socialisé. Il doit être entièrement financé par les employeurs, et intégré à la Sécu (Sécurité sociale de l'emploi ou professionnelle) comme cela avait été envisagé en 1945.
- La perte d'autonomie doit être prise en charge et financée à 100 % par la Sécurité sociale (cf. la fiche dépendance).
- Il ne doit pas y avoir de régime spécifique pour les pauvres et les sans-papiers : les bénéficiaires de la Couverture Médicale Universelle (CMU) et l'Aide Médicale d'État (AME) doivent être intégrés sans condition de droits (notamment suppression du délai de séjour de 3 mois pour bénéficier de l'AME) au régime général et bénéficier sans avance des frais du remboursement à 100 %.
- Les régimes complémentaires (maladie et retraites) doivent fusionner avec la Sécu. Leurs biens intégrés à la sécu et le personnel reclassé dans les organismes Sécu. (comme cela a été le cas partiellement pour les mutuelles en 1945)

La santé

Depuis 1945 il y a une contradiction fondamentale entre un système de Sécu socialisé et l'organisation des soins libérale à l'exception de l'hôpital public et des centres de santé. La bourgeoisie veut résoudre cette crise en liquidant pas à pas le système socialisé. Notre programme est à l'opposé. Nous voulons généraliser la socialisation.

La santé doit être gratuite :

- Il faut mettre fin à toutes les mesures qui ont diminué les remboursements : les forfaits à l'hôpital et en ville, les franchises médicales, les dépassements d'honoraires.
- Les déremboursements de médicaments se multiplient sous prétexte de service médical rendu (SMR) insuffisant. Une instance scientifique totalement indépendante de l'industrie pharmaceutique doit déterminer si les effets du médicament sont positifs. Dans ce cas il doit être remboursé à 100 %. Dans le cas contraire il ne doit pas être produit.
- Il faut rembourser à 100 % les soins et prestations et instaurer le tiers payant intégral. (pas d'avance des frais)
- Tous les salaires de "remplacement" (Indemnités journalières maladie, maternité et paternité, invalidité, Accidents de Travail/Maladies Professionnelles) doivent couvrir l'intégralité des pertes de salaire.
- Le paiement à l'acte des professionnels de santé doit être abandonné.

La prévention

Le rôle de la « Sécu » ne se limite pas aux remboursements. Cependant la part de son budget

consacré à la prévention est très faible (moins de 2 %) Les caisses ont réduit les vacations médicales ou fermé ses centres de prévention et de santé. Les 150 établissements sanitaires et médico-sociaux gérés par la Sécu (les UGECAM, Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) sont menacés.

Un service public de santé

La Sécu pilier de la démocratie sociale pourrait être le cadre d'un service public de santé comportant :

- des centres de santé pluridisciplinaires dans les quartiers, en lien avec l'hôpital public, et prenant en charge, la prévention, l'éducation à la santé et le curatif. Ils doivent disposer des moyens d'agir sur les différents facteurs de dégradation de la santé (travail, environnement, nutrition, logement..) en relation avec toutes les organisations concernées (syndicats, CHS-CT, CE, associations). (cf. fiche médecine de ville)
- L'industrie publique du médicament doit être expropriée. (cf. la fiche sur les médicaments)
- L'hôpital public doit disposer de tous les moyens nécessaires pour accomplir ses missions.
- Les cliniques privées doivent être expropriées et intégrées à l'hôpital public. (Cf. les fiches sur l'hôpital public et l'hôpital privé)

Les Accidents de Travail et Maladies Professionnelles (AT-MP)

La fonction de la Sécu n'est pas uniquement de rembourser les soins et de verser des indemnités journalières. Cependant ses moyens doivent être renforcés pour :

- mener plus efficacement une politique de prévention des AT/MP et de sanctionner les employeurs qui ne respectent pas les normes de sécurité, les mesures de préventions, les conditions de travail.
- lutter contre la fraude patronale (celle-là est bien réelle !), notamment le refus de déclarer les AT-MP afin d'échapper à la cotisation AT qui est uniquement « patronale » et est modulable selon le taux des accidents.
- La liste des MP doit être élargie à des maladies non reconnues comme le stress et les pathologies liées à la souffrance au travail.
- Cette politique doit être menée en lien avec les associations de victimes, et les CE et CHS-CT, qui devraient disposer de moyens renforcés. (droit de véto...)

La retraite

Les pensions doivent être la continuité du salaire

- Le système de retraite doit reposer totalement sur le principe de la répartition.
- Un des États parmi les plus riches a les moyens de rendre effectif la retraite à 60 ans (55 ans pour les métiers pénibles) avec maintien du salaire net.
- Les retraites doivent être calculées sur les salaires des 10 meilleures années, après 37,5 annuités de travail (prenant en compte les années de formation et d'étude après 18 ans) et à 75 % du salaire brut. Toutes les contre-réformes doivent donc être abolies.
- En raison de la précarité et chômage, les pensions d'une part importante de la population seront très basses. Aucune pension, aucun minimum vieillesse ne doit être inférieur au SMIC revendiqué (1600 € net).
- Le marché du 3e âge se développe, des sociétés capitalistes investissent des milliards dans des résidences pour les personnes âgées qui peuvent en payer le prix élevé tandis que des milliers de famille ont de grandes difficultés à trouver des maisons de retraite. En opposition avec le système marchand et son corollaire l'assistance nous voulons un service public du 3e âge : des services sociaux, des aides pour les tâches ménagères et pour les soins,

l'organisation des loisirs, l'aménagement des logements, des maisons de retraite en nombre suffisant avec du personnel qualifié et bien rémunéré.

Les allocations familiales

Les prestations familiales doivent être revalorisées et distribuées à tous et toutes pour compenser les charges familiales dès le 1er enfant. Le quotient familial pour les impôts [1] constitue une aide très importantes aux familles les plus riches et inexistantes pour celles qui ne paient pas d'impôts. Il doit être supprimé. Les sommes dégagées (13 milliards d'€) permettraient de développer les services publics d'aide à l'enfance, (crèches, cantines scolaires, loisirs...) et de les rendre gratuits.

L'objectif du patronat et de ses alliés : l'assistance et l'assurance privée

Si les projets du patronat devaient aboutir, il n'y aurait plus qu'une Sécu réduite financée essentiellement de nos poches, par nos impôts et par des assurances... pour ceux qui ont les moyens. Un filet de sécurité pourrait subsister pour les pauvres. Les contre-réformes produisent leurs effets : réduction des couvertures sociales, aggravation des inégalités, dégradation de l'Etat de santé des précaires et des pauvres. La Sécu avait favorisé l'allongement de l'espérance de vie. Elle régresse pour les pauvres aux Etats Unis, en Allemagne et en France un recul s'est amorcé pour les femmes. Cette situation risque de s'aggraver. L'unité des syndicats, des associations de malades et d'usagers, des collectifs, des partis de gauche est nécessaire pour engager une mobilisation massive. Le collectif « notre santé en danger » qui regroupe une cinquantaine d'organisations, associatives syndicales, politiques est un outil précieux pour cette indispensable bataille.

Notes

[1] A ne pas confondre avec le système de quotient utilisé pour le paiement des services (loisirs, cantines.) par les mairies qui tiennent compte des revenus des familles