

Pour une gestion par les assurés eux-mêmes de la Sécurité sociale

par Benoît Monier

En matière de protection sociale ce début d'année 2000 est marqué par des événements contradictoires. Certes, le mouvement hospitalier, le recul d'Axa face aux handicapés et l'assemblée générale du Medef ne sont pas des événements de même nature. Mais chacun est le reflet d'une même réalité. C'est l'ensemble de la protection sociale qui est en crise profonde et la logique mise en place avec la réforme Juppé ne fait qu'aggraver cette crise.

Il faut d'abord prendre la mesure du caractère inédit et de l'importance de ces différents événements.

Ainsi, la grève des hospitaliers regroupe pour la première fois depuis très longtemps la totalité des catégories professionnelles et des organisations syndicales, médecins compris. Ce mouvement demande des moyens supplémentaires pour assumer les missions de service public.

De son côté, une campagne lancée par le journal *l'Humanité* oblige le mastodonte Axa à reculer sur le problème de la rente survie de quelques milliers de handicapés après que Claude Bébéar ait déclaré que la solidarité n'était pas de la responsabilité des assurances.

Par ailleurs, le Medef décide, lors de son assemblée générale du 18 janvier, de « *mettre un terme à sa participation au plus tard le 31 décembre 2000 à l'ensemble des organismes paritaires de protection sociale tels qu'ils sont actuellement organisés* » et d'ici là propose aux syndicats de salariés l'ouverture de discussions pour reconstruire un autre système remplaçant l'UNEDIC et les quatre branches de la



Le 22 février, les personnels hospitaliers étaient dans la rue, toutes catégories confondues.

Sécurité sociale (maladie, retraite, famille, santé au travail).

Enfin, pour faire bonne mesure, la même assemblée générale décide de tout faire pour empêcher l'application de la loi sur les 35 heures qu'il faudrait remplacer par des accords de branches ou d'entreprises. Enfin le Medef veut discuter avec les syndicats d'une « *refondation complète de notre système de relation sociale* » en commençant par la définition de nouveaux types de contrats de travail.

On peut reprendre chacun de ces

faits à la lumière des objectifs du plan Juppé qui visait à restreindre à tout prix les dépenses sociales et à développer, pour cela, l'autoritarisme étatique.

Des conséquences du plan Juppé aux ambitions du Medef

L'hôpital est aujourd'hui unanime pour refuser le carcan budgétaire imposé par un état qui a renforcé sa mainmise avec la création des agences régionales de l'hospitalisation et un simulacre de vote du

Parlement. Je dis « simulacre » car si les députés votent bien une enveloppe de dépenses qu'il est interdit de dépasser ils ne possèdent pas la maîtrise des recettes, ce qui par exemple a permis de refuser de débattre de tout amendement des députés communistes dès lors qu'il occasionne une dépense supplémentaire. Concernant le rôle des assurances le plan Juppé a ouvert la porte à des expérimentations de réseaux où assureurs privés ou laboratoires pharmaceutiques peuvent commencer à organiser le système de soins et de protection sociale en coopération ou en concurrence avec l'assurance-maladie. Le groupe Axa n'a jamais caché son ambition de remplacer l'assurance-maladie sans s'en tenir au domaine des remboursements complémentaires.

Ces irruptions du privé dans le domaine de l'assurance-maladie sont évidemment facilitées par le refus ou l'incapacité du système actuel de protection sociale de faire face aux besoins nouveaux, par exemple ceux liés au vieillissement de la population et plus généralement le recul continu des remboursements dont le taux moyen ne cesse de reculer depuis le début des années quatre-vingt.

Le Medef, qui avait soutenu le plan Juppé, estime aujourd'hui que la crise est suffisamment profonde pour sauter le pas et construire un système radicalement différent.

Denis Kessler, présenté comme le « numéro deux » de l'organisation patronale, avait clairement annoncé la couleur dans plusieurs études publiées à l'automne 1999.

Ainsi dans la revue Commentaire il écrit :

« Le temps est venu, plus de cinquante ans après la mise en place des institutions actuelles, d'innover, de construire un nouvel ensemble d'institutions de protection adaptées au nouvel univers des risques (...) Cela implique de ne pas craindre d'inventer d'autres institutions de droit privé comme les fonds de pensions ou les réseaux de soins. Place aux nouveaux entrepreneurs sociaux ! ». On peut ironiser sur la référence explicite de Denis Kessler au modèle américain de soins dont les américains eux-mêmes commencent à percevoir qu'il est source de formidables gâchis financiers qui s'ajoutent maintenant à la tare originelle d'être fondamentalement inégalitaire. En tout cas ce serait une erreur lourde de conséquence que de sous-estimer l'ampleur et la cohérence de l'attaque du Medef.

Après cinquante ans de luttes contre le système français de Sécurité sociale, le patronat français estime que l'heure est venue de construire autre chose. Dans l'article déjà cité, Denis Kessler continue :

« On peut prétendre que les entreprises souhaiteront au 21ème siècle réinternaliser ce qu'elles ont externalisé. Elles souhaiteront s'impliquer davantage dans la protection sociale de leurs salariés parce qu'elles voudront privilégier le dialogue social dans l'entreprise plutôt qu'au niveau national (...) Cette question de partage des risques (entre l'entreprise et la collectivité) ouvre le débat concernant le développement d'un nouveau capitalisme, sur la création de fonds de pension ou

d'une assurance-maladie qui, parce que gérée dans un univers plus concurrentiel, redeviendrait une fonction d'entreprise ».

Face à cette offensive et plus généralement à la crise du système de protection sociale le Parti communiste français a procédé à un travail d'actualisation de ses propositions pour la gestion de la protection sociale. D'abord, dans le cadre des actions pour l'emploi menées à l'automne, dans un document « Pour une réforme de l'indemnisation du chômage ». Puis début janvier 2000 avec un deuxième document « Pour une gestion par les assurés eux-mêmes de la Sécurité sociale » (1).

Que proposons-nous pour la Sécurité sociale ?

Ce n'est pas un hasard si l'intensification de la crise vers le milieu des années soixante-dix correspond à une multiplication des attaques contre la Sécurité sociale. Pour l'essentiel il s'agit, en faisant pression sur les dépenses sociales, de réduire la part des salaires dans le partage de la valeur ajoutée en s'attaquant au salaire socialisé.

Cette période de crise économique et sociale provoque dans le même temps une explosion des besoins sociaux liés au chômage. Enfin la même période voit de manière contradictoire le progrès scientifique et médical avancer avec des résultats parfois spectaculaires mais souvent coûteux et aussi l'apparition de besoins nouveaux liés à l'allongement de la durée de vie.

RÉPONDRE À TOUS LES BESOINS NOUVEAUX

Face à ces évolutions contradictoires il faudrait une Sécurité sociale qui sache à la fois faire face aux besoins nouveaux qui apparaissent et le faire de manière cohérente en considérant la personne dans sa globalité.

L'exemple de la dépendance des personnes âgées permet d'illustrer ce besoin de cohérence. On a cru régler le problème en créant une allocation pécuniaire. Au-delà des modalités calamiteuses de cette prestation on se heurte à d'autres problèmes qu'aucune allocation ne règlera. C'est le cas par exemple du coût insupportable restant à la charge des familles pour les hospitalisations de long séjour ou en hébergement médicalisé (de 10 000 F à parfois plus de 20 000 F par

Du nouveau pour l'hôpital

Depuis des années l'hôpital public subit l'austérité, y compris avec la loi de financement de la Sécurité sociale pour l'an 2000 qui ne permettait pas le maintien des effectifs.

Après des semaines de luttes les hospitaliers obtiennent 3,8 milliards pour cette année. Cela représente 12 000 emplois mais aussi une avancée importante pour la formation continue, les droits syndicaux multipliant les possibilités d'intervention dans la marche de l'hôpital.

On peut prévoir que la droite et le MEDEF seront tentés de dénoncer cette progression des dépenses sociales. Mais comment s'attaquer de front à des hospitaliers soutenus par 9 français sur 10 ?

L'enjeu des semaines à venir est maintenant de savoir si l'unité entre les syndicats et les catégories professionnelles se maintiendra et permettra de prolonger ces premiers acquis, notamment lors des négociations sur la réduction du temps de travail dont l'actuel protocole s'engage à ce qu'elle se fasse avec création d'emplois. ■

mois). Pour résoudre réellement les problèmes liés à la dépendance il faut donc à la fois aller rapidement vers la gratuité des soins pour les maladies longues et coûteuses, développer les aides sociales des caisses de retraite et un effort pluriannuel de l'Etat pour les structures d'hébergement.

Quand depuis 25 ans les gouvernements successifs ont cherché à morceler la Sécurité sociale en entités indépendantes nous pensons que c'est par un retour à une action globale cohérente que la Sécurité sociale sera capable de prendre en compte les besoins nouveaux et d'améliorer ce qu'elle fait moins bien aujourd'hui qu'hier. C'est en allant dans ce sens qu'on arrivera à faire reculer les assurances et la logique assurantielle qu'elles sont en train d'imposer aux mutuelles (voir les directives européennes) et à l'assurance-maladie (2).

L'indemnisation du chômage est une autre illustration de la dégradation catastrophique de la protection sociale. On ne dit pas assez que la moitié des chômeurs ne touche aucune indemnisation.

Il y a urgence à une réforme fondamentale aussi bien de la définition du chômeur et du droit à l'indemnisation (nous proposons que soit indemnisée toute personne privée d'emploi jusqu'à son retour à l'emploi) et de manière aussi importante le droit à une formation pour tous, aussi bien les salariés pour éviter le chômage que les chômeurs en adaptant les formations à ceux qui en ont le plus besoin.

Actuellement, 5 % des chômeurs bénéficient de l'Allocation Formation Reclassement. Nous proposons de passer à 50 %. Un tel bond qualitatif serait un bon démarrage de ce que nous entendons par une sécurité d'emploi-formation.

UN FINANCEMENT ESSENTIELLEMENT A PARTIR DE L'ENTREPRISE

Les cotisations (salariales et patronales) constituent une forme socialisée du salaire. Prélevées sur la valeur ajoutée, elles sont aujourd'hui calculées à partir du salaire versé directement.

A l'inverse de tous ceux qui veulent réduire le coût du travail en supprimant ces cotisations ou en les déconnectant des salaires, nous défendons ce principe en le rénovant à la fois par l'élargissement de l'assiette notamment aux profits financiers des entre-

prises ou encore aux multiples formes de rémunérations non salariales (intéressement, participation, etc.) et en renforçant son efficacité avec la modulation de la cotisation patronale permettant de différencier selon la taille et le type d'entreprises et en faisant le lien avec la politique d'emploi et de salaire de chaque entreprise.

LA GESTION PAR LES ASSURÉS EUX-MÊMES

C'était là que résidait la véritable spécificité du système français de Sécurité sociale. Ce n'est plus le cas puisque depuis 1967 il n'y a eu qu'une seule fois élection : en 1983.

Dans la situation de crise actuelle, il nous semble nécessaire d'affirmer avec force que seule l'élection au suffrage universel – au sens où la Sécurité sociale est universelle – et sur liste syndicale, peut redonner la légitimité nécessaire pour gérer à part entière ce qui constitue le salaire socialisé.

Nous proposons pour cela d'étendre le droit de vote aux ayants droit et de la généraliser à toutes les branches de la protection sociale, y compris donc le chômage.

En clair nous proposons de tenir compte de l'évolution, souhaitée par ses fondateurs, qui fait que la Sécurité sociale n'est plus réservée aux seuls salariés mais couvre l'ensemble de la population. Cela n'est pas contradictoire avec la défense des régimes spéciaux qui permettent de couvrir au plus près les besoins et peuvent être un moyen de tirer vers le haut couverture sociale de tous.

Quant à la place du patronat, sans remettre en cause le compromis de 1945 qui lui donnait des sièges, il est clair que le chantage actuel montre l'importance de réduire sa participation de façon à lui retirer le pouvoir de bloquer le système.

Enfin, un Conseil supérieur de la Sécurité sociale pourrait regrouper les différentes caisses, syndicats, mutuelles, patronat, associations familiales et de retraités, d'usagers et de professionnels. Ce Conseil devrait veiller à la cohérence d'ensemble de la protection sociale et jouer un rôle important dans les relations entre l'Etat et les différentes caisses.

UNE GESTION DÉCENTRALISÉE ET LA CLARIFICATION DES RELATIONS AVEC L'ÉTAT

Une gestion par les assurés néces-

site impérativement une décentralisation forte. Cela passe par des pouvoirs et des moyens réels aux caisses locales, mais aussi un rapprochement des assurés par la création de maisons locales de la protection sociale et d'aller dans le sens des élus cantonaux de la Mutualité sociale agricole.

Renforcer les pouvoirs des élus à la Sécurité sociale nécessite de redéfinir les relations avec l'Etat avec notamment une limitation drastique de la tutelle administrative de l'Etat.

Par contre, à l'inverse du Medef, nous défendons l'idée que c'est à la loi, c'est-à-dire au Parlement, de définir les droits sociaux. Cela justifie donc une vraie loi annuelle définissant les objectifs de santé et de protection sociale pour l'année à venir avec les moyens financiers correspondants. Une telle loi serait radicalement différente de la loi de financement issue du plan Juppé qui ne définit pas de réelle politique et fixe l'enveloppe de dépenses sans même discuter des ressources.

Cette loi serait issue d'une concertation avec le Conseil supérieur de la Sécurité sociale et de travaux comme ceux de conférences nationales de santé, de la famille ou des retraités dotés de moyens réels.

Une fois la loi votée les Conseils d'administration des différentes branches de la Sécurité sociale devraient avoir tout pouvoir de la mettre en œuvre, en rendant compte à la fois au Parlement qui a voté la loi et aux assurés qui ont élus leurs membres. ■

1. Ces deux documents sont disponibles dans leur intégralité sur le site du PCF (www.pcf.fr - rubrique santé- protection sociale).
2. Cf. l'analyse du plan Johanet dans *Economie et Politique*, juillet-août 1999.