

PLFSS 2016 : Une loi de financement de réforme structurelle

Laurence Cohen¹

1. Sénatrice du groupe Communiste, républicain et citoyen, membre de la Commission des affaires sociales du Sénat.

Ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale était particulièrement attendu en cette célébration du 70^e anniversaire de notre modèle de protection sociale. Malheureusement, plutôt que de répondre aux besoins de santé de la population, le gouvernement préfère poursuivre la réduction des dépenses sur la santé, les besoins sociaux, et compenser les exonérations patronales.

Il s'agit donc d'économiser sur la santé 10 milliards d'euros en trois ans, dont 3,4 milliards en 2016, auxquels s'ajoutent 5,3 milliards d'exonérations de cotisations sociales patronales. Ce PLFSS a décidé d'élargir dans la mise en œuvre du deuxième volet du pacte de responsabilité.

Mais enfin, quelle mouche pique le gouvernement à s'entêter dans une politique censée redresser l'emploi mais qui ne marche pas ?

La courbe du chômage serait-elle en train de s'inverser suite aux cadeaux consentis au patronat notamment au travers du pacte de responsabilité ?

Nous pensons au contraire qu'il est urgent d'évaluer et de conditionner toutes ces aides qui profitent aux entreprises et non à l'emploi.

Il est paradoxal de constater que d'un côté vous prônez la rigueur en appelant à soigner mieux avec de

moins en moins de moyens, et que de l'autre, vous faites preuve d'une générosité à fonds perdus. Faut-il le rappeler ici, ces exonérations représenteront, au total, au-delà de la santé, 33 milliards d'euros en 2016 et 41 milliards en 2017.

Comment ne pas s'insurger contre cette logique libérale mortifère que nous dénonçons ensemble en son temps? Nous désapprouvons votre objectif qui consiste à vouloir transformer notre système universel de protection sociale en un filet de sécurité minimal pour les plus pauvres, les plus précaires, les plus fragiles, les plus âgés...

Au motif de l'indépassable dette de la Sécurité sociale, en réalité voulue et entretenue, vous vous obstinez à vouloir réduire les moyens financiers consacrés à la couverture des besoins sociaux et à la santé des assurés. La réduction du déficit estimée à 9,7 milliards d'euros pour 2016 est annoncée telle une victoire. Mais il faut se demander à quel prix? Faire la chasse aux dépenses inutiles, soit, mais contrairement à madame la ministre, nous ne considérons pas que renoncer au principe d'universalité des allocations familiales soit une mesure de justice sociale. En réalité, il a été réalisé 865 millions d'euros d'économies pour les entreprises sur le dos des familles et sans les redistribuer! Certes, le déficit de la branche famille est divisé par deux, passant de 1,6 milliard en 2015 à 800 millions en 2016. Mais selon une projection de la Caisse nationale des allocations familiales, 15 % des familles ont vu leurs allocations diminuer. Désolée, mais nous ne pouvons nous réjouir avec la ministre de ce résultat.

De même, réduire le déficit en faisant des économies sur le dos des personnels de santé et de Sécurité sociale, comme sur celui des populations est une vue à court terme. Elle entraîne de lourdes conséquences: fermeture d'hôpitaux, de maternités de proximité, dégradation des soins, mais également des prises en charge par les personnels des agences de la Sécurité sociale, ce qui a entraîné, par exemple, que les retraités du Nord se retrouvent sans pension ni aucune allocation pendant plusieurs mois!

Si la ministre exprime sa satisfaction quant aux résultats de la branche vieillesse. Si elle est, en

effet, excédentaire de 900 millions d'euros en 2016, combien de Françaises et de Français vont devoir travailler plus longtemps pour une pension toujours plus faible?

Comment ignorer que ces résultats sont le fruit de reculs sociaux opérés par des gouvernements de droite et qu'hélas vous poursuivez? En 2010, c'est le ministre Eric Woerth qui ouvre les hostilités avec le recul de l'âge de la retraite de 60 à 62 ans. Mais en 2014, le gouvernement persiste et signe en allongeant la durée de cotisation à quarante-trois années pour bénéficiaire d'une retraite à taux plein! Et que dire des reniements qui se sont traduits, en 2015, par l'augmentation des cotisations vieillesse et du gel des pensions? Et visiblement ce n'est pas assez, puisque la majorité de droite de la commission des Affaires sociales vient de voter, sur proposition du rapporteur, un recul d'un an supplémentaire du départ à l'âge de la retraite, s'appuyant sur l'accord des régimes complémentaires sous l'impulsion du Medef. Quelle indécence dans un contexte où la pauvreté progresse parmi les retraités et singulièrement les femmes retraitées.

Quant à la branche accidents du travail/maladies professionnelles, il est particulièrement cynique de vouloir financer les retraites complémentaires sur le dos des victimes du travail. L'accord sur les retraites complémentaires AGIRC-ARRCO qui prévoit d'allonger d'un an à compter de 2019 la durée de cotisation pour la retraite à taux plein et la revalorisation à cette date des cotisations employeurs est assis sur la baisse des cotisations des entreprises sur les accidents du travail et des maladies professionnelles. Cela alors que l'excédent de cette branche masque, faut-il le rappeler, la sous-déclaration massive des accidents du travail et des maladies professionnelles les victimes du travail vont servir de variables d'ajustement au patronat.

Nous sommes d'autant plus inquiets, au groupe CRC, que ce PLFSS 2016 fait suite à la loi de modernisation de notre système de santé. Et qu'il y a une cohérence entre les deux. La même logique prévaut, vous ne partez pas de la satisfaction des besoins de santé mais d'une enveloppe contrainte à partir de laquelle des choix sont faits.

Pour faire passer des mesures particulièrement graves, injustes et inefficaces, il a été instauré les Groupements hospitaliers de territoire sous la houlette des toutes-puissantes ARS. Façon habile de cacher les fermetures d'établissements et les suppressions de lits. Et puis, pour raccourcir les hospitalisations, c'est le fameux « virage ambulatoire ». Mais on oublie que rentrer chez soi dans des délais raccourcis, se remettre d'une intervention chirurgicale nécessite un accompagnement médical important et un relais familial conséquent. En réalité, le gouvernement espère réaliser 465 millions d'euros d'économies, une fois de plus sur le dos des malades et de leur famille.

Et il envisage d'aller encore plus loin avec une réduction de l'Objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) à 1,75 % pour 2016. Ce seuil d'évolution des dépenses, le plus bas depuis vingt ans, c'est-à-dire depuis sa création, est bien en deçà de la progression tendancielle des dépenses, évaluée par les pouvoirs publics, faut-il dire par le gouvernement lui-même, aux alentours de 4 %. L'an dernier, lorsque le sénateur rapporteur de l'UDI avait proposé un ONDAM à 1,5 % vous l'aviez, à juste titre, refusé au nom de l'absence de justice de la mesure. En quoi est-il plus juste de le fixer à 1,75 % cette année?

Mais au-delà des chiffres, ce sont des moyens en moins pour soigner les populations, des exigences accrues vis-à-vis des personnels déjà en surcharge de travail. Je pense notamment à ceux de l'AP-HP qui mènent une lutte déterminée contre la remise en cause de leur temps de travail et qui seront à nouveau dans les rues le 17 novembre. Il faut dire que d'ici 2017, ce sont 22 000 emplois de la Fonction publique hospitalière qui seront supprimés.

Peut-on même parler d'ONDAM, concernant la psychiatrie et les Soins de suite et de rééducation (SSR), qui aura une progression de 0 %, soit une économie imposée de près de 715 millions d'euros? À mettre en perspective avec la casse du réseau de soins de secteur en psychiatrie votée dans le cadre de la loi de modernisation de notre système de santé! Veut-on donc faire de la rue le plus grand hôpital

1. Sénatrice du groupe Communiste, républicain et citoyen, membre de la Commission des affaires sociales du Sénat.

psychiatrique de France et prendre le risque d'en faire payer le prix à la population ?

Comment, à partir des éléments que je viens de mettre en exergue, ne pas faire de parallèle avec les injonctions d'économies de Bruxelles ? La baisse du budget de la Sécurité sociale pour 2016 étant la principale source d'économies avec 1 milliard d'euros qui s'ajoute aux 600 millions d'euros d'économies réalisées l'an passé !

Quant à l'ONDAM des soins de ville, il est fixé à 2 %, réduisant chaque année un peu plus la marge de manœuvre des médecins de ville pour faire face au surcroît de consultations et au renforcement de leurs missions dans le cadre du développement de la médecine ambulatoire. Comment prétend-t-on améliorer l'accès aux soins en réduisant chaque année les dépenses de santé ? Quid d'un budget de prévention à la hauteur des enjeux ? Les mesures de prévention de l'obésité, la généralisation du dispositif de garantie contre les impayés de pensions alimentaires ou encore la garantie du secret et la gratuité des consultations réalisées dans le cadre de la prescription d'un contraceptif pour les jeunes filles âgées de plus de 15 ans ne sont que de bien maigres consolations par rapport aux réductions des prestations des assurés sociaux.

Le renoncement à faire de la Sécurité sociale une protection sociale globale se révèle chaque année un peu plus. En témoigne la proposition de complémentaire obligatoire pour les plus de 65 ans. La ministre renvoie délibérément aux complémentaires santé la protection des plus de 65 ans en dépossédant la Sécurité sociale des moyens de protéger les plus précaires d'entre nous. Ce que le pouvoir présente comme une avancée est en réalité un recul supplémentaire en poursuivant une privatisation progressive de notre protection sociale, privatisation que la droite avait entamée et que, hélas, le gouvernement poursuit.

La mesure emblématique de ce PLFSS est la création de la Protection universelle maladie (PUMA). Cette mesure pourrait représenter une avancée pour l'ensemble de la population mais le moyen utilisé par le gouvernement va à l'encontre même des principes fondateurs de notre Sécurité sociale assis

sur un financement par le salaire socialisé et donc sur les richesses créées par le monde du travail.

Face à ce constat, notre groupe sera cette année encore force de proposition et présentera son PLFSS 2016 alternatif. Pour nous, il est impératif de créer les conditions d'une prise en charge à 100 % des frais de santé par la Sécurité sociale.

Pour y arriver nous proposons de dégager de nouvelles recettes en créant une contribution additionnelle sur les revenus financiers et modulée selon les entreprises, de supprimer les exonérations de cotisations et de taxer le patrimoine des plus riches.

Nous exigeons que soit appliquée la loi en faveur de l'égalité des salaires entre les femmes et les hommes et nous déplorons que les contrevenants ne soient pas pénalisés avec plus de rigueur et sévérité.

Et puis, je veux le redire ici avec une certaine solennité, pour nous, les véritables fraudeurs de la Sécurité sociale sont les employeurs qui refusent de participer à la solidarité collective. Je rappelle que la fraude aux cotisations patronales avait été estimée par la Cour des comptes à plus de 20 milliards d'euros en 2012. Il est donc plus que temps d'engager des moyens pour lutter véritablement contre la fuite de ces cotisations.

Être de gauche c'est agir pour la justice sociale et fiscale. Nous proposons donc d'augmenter le taux des retraites chapeaux et de réduire le plafond au-delà duquel les cotisations sociales s'appliquent.

De la même manière nous demandons la suppression des exonérations des cotisations des entreprises décidées par le gouvernement avec le CICE (Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi). Comme le rappelle le rapport de septembre 2015 du comité de suivi, il n'existe aucun lien direct entre les dispositifs intégrés du CICE et la création d'emplois, la formation, et les investissements productifs. Dès lors cet argent public doit être utilement redistribué.

Nous proposons de revenir sur la modulation des prestations familiales en réinstaurant l'universalité des prestations sociales et nous souhaitons maintenir la prime à la naissance à sept mois de grossesse.

Nous demandons la suppression de la contribution additionnelle

pour l'autonomie ponctionnée sur les pensions des retraités qui subissent le gel de leurs retraites et une baisse de leur pouvoir d'achat sans précédents.

Notre système de santé a besoin de changements importants. Alors que l'accès aux soins se dégrade, les mesures incitatives pour l'installation de médecins dans les déserts médicaux sont sans effets.

Comment ne pas s'étonner que la ministre ait refusé toutes nos propositions pour tenter d'y remédier lors de l'examen de la loi de modernisation de notre système de santé et qu'on apprenne, par voie de presse, quelques jours plus tard, des mesures que nous n'avons pas eu l'honneur de débattre au Parlement. Drôle de façon de considérer la représentation nationale !



Pour faire passer des mesures particulièrement graves, injustes et inefficaces, il a été instauré les Groupements hospitaliers de territoire sous la houlette des toutes-puissantes ARS. Façon habile de cacher les fermetures d'établissements et les suppressions de lits.

Je vous rappelle donc que nous proposons un maillage de notre territoire par la création de centres de santé et, par ailleurs, un encadrement de l'installation des praticiens.

Par ailleurs, nous proposons d'agir efficacement en faveur de la réduction des prix des médicaments et de rembourser à 100 % les médicaments dont l'usage thérapeutique est avéré.

Enfin, nous demandons pour les victimes des accidents du travail la prise en charge intégrale des préjudices et notamment pour les victimes de l'amiante de créer une voie d'accès complémentaire au dispositif actuel d'allocation de cessation anticipée d'activité qui exclut encore de nombreuses victimes.

En conclusion, notre groupe s'opposera à ce PLFSS 2016 qui poursuit les logiques de rigueur et d'austérité. Le gouvernement n'a

pas fait le choix en ce 70^e anniversaire de se donner l'ambition d'une reconquête de la Sécurité sociale fondée sur une amélioration des droits, aussi bien en matière de santé, de retraites, que de politique familiale.

Il est temps de stopper cette fuite en avant vers toujours plus de réductions des dépenses aux dépens d'une santé de qualité pour toutes et tous sur l'ensemble du territoire. Il est urgent d'adopter de nouvelles mesures de financement pour redonner toute sa force et son efficacité à notre système de protection sociale.

C'est possible, à une condition, en avoir la volonté politique!

Voter pour de nouveaux financements, c'est éponger la dette de la Sécurité sociale par des mesures justes et efficaces renouant avec les principes fondateurs qui ont guidé Ambroise Croizat. ■■■

Le gouvernement n'a pas fait le choix en ce 70^e anniversaire de se donner l'ambition d'une reconquête de la Sécurité sociale fondée sur une amélioration des droits, aussi bien en matière de santé, de retraites, que de politique familiale.

Accord de principe AGIRC ARRCO

5,7 milliards d'économies sur le dos des salariés et des retraités,

300 millions compensés pour les entreprises

Un scandale !

Éric Aubin

Le 17 février dernier les négociations AGIRC et ARRCO se sont ouvertes, pour se refermer le 16 octobre sur un accord de principe signé par 3 syndicats qui reporte d'un an l'âge de départ en retraite pour le bénéficiaire intégral de sa pension complémentaire, le gel des pensions et la baisse du rendement des régimes de retraite. Un coût pour les retraités de 5,7 milliards d'euros. Un scandale !

Le 17 février dernier se sont ouvertes les négociations AGIRC-ARRCO entre les organisations patronales et syndicales qui concernent 18 millions de cotisants et 12 millions de retraités et qui représentent 30 à 56 % du montant total de la pension.

La situation financière de ces régimes n'est contestée par personne. Les réserves de l'AGIRC arriveront à épuisement en 2018, celles de l'ARRCO en 2027. Il fallait donc apporter des réponses pour maintenir les droits des salariés, assurer un niveau de retraite permettant de vivre dignement et pérenniser les régimes sur le long terme. La CGT a fait des propositions im-

médiates et chiffrées dès le début de la négociation, permettant de dégager de nouvelles ressources pour maintenir les droits.

Le 16 octobre, la négociation s'est terminée par un accord de principe avec effet dès 2019, soumis à signature qui concernera tous les salariés relevant du privé nés en 1957 et suivant.

L'accord qui devrait être signé par les 3 organisations patronales et la CFDT, La CFE CGC et la CFTC le 30 octobre prochain, c'est :

- Le report de l'âge de départ en retraite d'un an ;
- La CGT souhaite éclairer l'ensemble des salariés, retraités et demandeurs d'emploi.