



INTRODUCTION A LA CEF DU 17 DECEMBRE 2015 PROTECTION SOCIALE – Par Claude QUINQUIS

Hier soir, Patrick BOURGEOIS nous a fait une présentation de l'histoire de la création de la Sécurité Sociale, il y a 70 ans.

Il y a présenté les difficultés rencontrées pour la mise en œuvre, notamment avec la mutualité et fait un état précis des rapports entre la MGPTT et notre Fédération à cette époque

La création de la Sécurité Sociale il y a 70 ans, a été un événement considérable, car tout à coup elle a véritablement mis des millions de travailleurs et leurs familles à l'abri des incertitudes liées aux risques de la vie, naissance, vieillesse, maladie, au/et hors travail. Ce n'est pas pour rien qu'on parle de franchissement de seuil de civilisation. Cela ne s'est pas fait à partir de rien. Ces risques étaient pour parties couverts, souvent faiblement parfois pas du tout et souvent à partir de décisions patronales excluant de nombreux travailleurs. L'universalité de la Sécu a inversé la donne et a permis aux travailleurs d'envisager un avenir plus radieux.

Le patronat n'a jamais abdiqué dans sa volonté de remise en cause de la Sécurité Sociale. Il n'accepte pas la socialisation d'une partie du salaire pour deux raisons :

- La première : c'est que cette socialisation lui retire la gestion d'une partie de la masse salariale sur laquelle il ne peut plus faire de profit.
- La deuxième : il lui est inacceptable que la gestion en soit assurée par les travailleurs eux-mêmes et qu'ils démontrent leurs capacités à bien gérer.

A partir de ces deux axes, la Sécu a été attaquée. Mais la baisse des cotisations n'intervient qu'à partir du début des années 90 (la CSG). La baisse des prestations commencera pour la maladie à partir de 1976 (Plan Durafour), à partir de 1993 pour les retraites (Loi Ballardur).

Concernant la gestion, il y a eu trois phases :

- Celle de la gestion démocratique avec les élections. Tout assuré est un citoyen (de 1945 à 1967).
- Celle de la Gouvernance avec le paritarisme, l'assuré devient usager (de 1967 à 1995).
- Celle du pilotage (de 1995 à nos jours) avec une étatisation puisque la Sécu est soumise à un PLFSS, l'assuré devient peu à peu un client et la gestion est assurée par des experts.

C'est à partir de ces constats que la CGT veut agir pour reconquérir la Sécurité Sociale.

Dans cette campagne de reconquête, nous portons une dynamique de financement pour des recettes supplémentaires. Nous affrontons là, la revendication patronale de baisse du coût du travail auquel nous opposerons celui du capital.

La protection sociale couvre l'ensemble des risques sociaux. C'est un champ immense qui représente plus de 660 milliards d'€ en 2011 (je vous renvoie à la note faite en préparation de cette CEF qui est jointe à la fin de cette intro).

Nous ne pourrions pas faire le tour des sujets aujourd'hui et nous proposons d'aborder, plus spécifiquement à cette CEF, les complémentaires santé.

Concernant la protection sociale, notre Fédération est encore marquée par l'histoire. Même si nous sommes concernés aujourd'hui par tous les aspects de la protection sociale et de la Sécu (chômage, complémentaires retraites, régime général....) notre activité est encore fortement marquée par les régimes particuliers des fonctionnaires.

Nous aurons donc, sans doute, besoin de revisiter l'ensemble des problématiques : Retraite, Santé, Famille, AT/MP, Chômage, Autonomie, mais aussi logement, handicap.....

Nous proposons d'aborder plus précisément, la question de la complémentaire santé. Il y a plusieurs raisons à cela. Tout d'abord, c'est un sujet qui revient souvent dans nos instances : Congrès fédéral, conférences UFR/UFC, même si c'est plus à travers la problématique MG. C'est aussi à l'ordre du jour dans toutes les entreprises, puisque suite à l'ANI du 11 janvier 2013, devenu la Loi du 14 juin 2013, il y a obligation d'avoir une couverture obligatoire en complémentaire santé dans toutes les entreprises et tous les contrats en cours doivent être « responsables », c'est-à-dire avec un niveau de garanties relativement faibles.

Nous ne pouvons pas aborder les problématiques de complémentaire santé sans mettre en parallèle les désengagements de la branche maladie de la Sécurité Sociale. Depuis une dizaine d'années, le patronat a su faire bouger les lignes en sa faveur, et cela en raison d'orientations politiques nationales mais aussi Européennes. Ainsi, les critères de convergences sur les déficits publics intègrent le budget de l'Etat, mais aussi les régimes de Sécurité Sociale obligatoires. Ainsi, un pays comme la France est pénalisé parce qu'il a fait le choix d'un régime universel par rapport aux pays anglo-saxons qui ont fait le choix de régimes d'entreprises. C'est sous ces pressions combinées que nous trouvons la volonté d'instaurer 3 niveaux de protection sociale, cela vaut pour la retraite, comme pour la maladie : une obligatoire, une obligatoire d'entreprise, « les complémentaires » et une sur-complémentaire pour ceux qui pourront se la payer (c'était déjà les préconisations d'un rapport de 2003, le rapport Chadelas).

Nous sommes confrontés donc, au niveau de la maladie à une place de plus en plus importante des complémentaires (pour les retraites, les problématiques sont un peu différentes). Le constat est bien identifié, mais nous avons du mal à trouver des réponses revendicatives adaptées. Systématiquement quand nous abordons le problème de manière revendicative, nous sommes confrontés à une réponse basique « il faut revenir à ce qu'était la Sécu dans le programme du CNR, 100% Sécu ». C'est un peu court et c'est faux. La volonté du CNR et de la CGT c'était un régime universel. Le niveau de couverture n'est pas dans le programme du CNR, pas plus que dans les revendications du congrès de la CGT de 1946. Il fallait construire, du mieux possible et le niveau de couverture s'est construit au fur et à mesure des demandes et surtout des besoins de soins qui ont totalement évolué.

Toutefois, par rapport à ce poids grandissant des complémentaires santé, nous ne pouvons nous contenter d'un hypothétique avenir radieux, nous avons donc besoin aussi de porter un contenu revendicatif. Dans notre Fédération, nous portons depuis longtemps la question de la participation de l'employeur. La forme qu'elle prend de manière générale et dans les entreprises de notre champ, c'est celle du contrat collectif appelée souvent à tort « contrat-groupe ». Toutefois, depuis une dizaine d'années, les accords collectifs ne peuvent plus bénéficier aux retraités, notamment en raison des normes comptables IFRS, imposées au niveau international suite aux scandales ENRON, MAXWELL, dans lesquels les caisses de retraite ont été vidées. Les sommes à provisionner sont telles qu'aucune entreprises ne le fera. Nous avons sans doute besoin d'être à l'initiative, au niveau confédéral, d'une proposition de solidarité actifs/retraités au niveau des accords collectifs. La forme à prendre doit être discutée, mais ça avait déjà été imaginé il y a quelques années.

Cette question de la solidarité actifs/retraités, jeunes/anciens, biens portants/malades est d'autant plus d'actualité que les propositions gouvernementales ne règlent rien. Le contrat collectif « pour tous » exclut les retraités, les chômeurs, les étudiants.... Face à la grogne, le gouvernement, dans le nouveau PLFSS projette un dispositif spécifique pour les plus de 65 ans. Loin de répondre aux besoins, il casserait la solidarité intergénérationnelle quand elle existe encore, il participerait encore plus à construire un nouvel élément de l'usine à gaz des complémentaires santé.

Nous avons dans notre Fédération, dans les entreprises La Poste et Orange/France Télécom, en plus des problématiques générales, des problématiques particulières en lien avec l'arrêt du recrutement des fonctionnaires.

Cela a entraîné une cassure intergénérationnelle de la solidarité exercée dans la MG. Depuis 20 ans, la MG s'est lancée dans une fuite en avant, par différents choix stratégiques visant surtout à capter des marchés, des niches plus ou moins juteuses. Le dernier en date, le rapprochement avec Malakoff Médéric se situe dans cet esprit, la marchandisation de la santé, la constitution d'un groupe qui ressemble de plus en plus à la conception capitaliste qu'à l'économie sociale et solidaire.

Même si les deux acteurs sont deux organismes à but non lucratif. Il est évident que le modèle est la société d'assurance internationale, pas la mutuelle départementale.

Nous avons besoin de parler clair, mais aussi de parler vrai. Aujourd'hui, ce sont les complémentaires qui coûtent chères pour les retraités, pas que la MG. Il est de bon ton dans la Fédération, dans beaucoup de SD de « bouffer » de la MG, on sait pourquoi, et pas sans raison. Au-delà que nous avons beaucoup de camarades investis dans la MG, encourager les adhérents de la MG à la quitter ne conduirait qu'à leur faire perdre ce à quoi ils ont cotisé et ne leur garantirait pas une complémentaire santé plus intéressante. De plus il existe un véritable risque pour les adhérents statutaires qui sont un groupe fermé et vieillissant. Moins de cotisants, plus de besoins, à terme c'est intenable. Nous avons donc besoin de nouvelles solidarités, de véritables solidarités. Comment les créer ? Cela nous concerne tous Nous avons besoin de plus de débat, d'investissements revendicatifs, de propositions, que d'anathèmes.

A travers cette question fortement présente chez les retraités, nous pouvons irriguer dans toutes les entreprises. Il est compréhensible que les complémentaires santé ne soient pas la priorité revendicatives pour :

- ✓ La complexité du sujet,
- ✓ L'âge moyen des salariés qui est jeune dans les autres entreprises que La Poste et Orange/France Télécom,

Mais le vieillissement nous guette tous et il faut reprendre aux experts ce qui est du domaine de la citoyenneté.

Nous nous inscrivons totalement dans l'initiative Confédérale des 2 et 3 décembre 2015 des assises de la reconquête de la Sécurité Sociale. Nous devons nous projeter dans ces perspectives revendicatives de haut niveau, transformatrice des rapports sociaux. Mais nous avons aussi besoin de partir des préoccupations quotidiennes. Aujourd'hui le cout des complémentaires santé en est un ; Ne pas s'en occuper ne fera qu'accroître la baisse du pouvoir d'achat de millions de salariés, actifs, retraités, privés d'emploi et ne pèsera pas d'un gramme supplémentaire dans le rapport de force dont nous avons besoin pour gagner une sécurité sociale de haut niveau.

Voici les propositions que nous soumettons à la CEF :

- Nous avons besoin de retravailler ces questions là dans la Fédération. Nous pourrions organiser des conférences régionales ou départementales dans une forme à définir avec un retour sur le fédéral.
- Les complémentaires santé étant obligatoires au 1er janvier 2016, ce sujet est venu ou viendra en négociation dans toutes les entreprises. C'est un sujet complexe que nous ne pouvons laisser, aux patrons ou aux courtiers. La Confédération viens de sortir un module « négociation des accords santé et prévoyance ». Nous pourrions décider que nous organisons un stage (ça dure une journée) très rapidement en direction des militants pour toutes les entreprises. Pour cela il faut que dans chaque collectif d'entreprise, on recherche des camarades pour participer à ce stage.
- Ceux-ci pourraient être la base d'un collectif fédéral de protection sociale représentatif de l'ensemble de notre champ fédéral.



Note préparatoire à la CEF

PROTECTION SOCIALE / SECURITE SOCIALE

Protection sociale

Le système de protection sociale français prend en compte tous les risques sociaux.

Il comporte divers cadres de protections. Il est constitué par un ensemble d'organismes.

Elle concerne :

- La sécurité sociale
- La perte d'autonomie
- La retraite complémentaire
- L'indemnisation du chômage
- La complémentaire santé / prévoyance
- La couverture maladie universelle
- Le RSA
- L'aide sociale

La Sécurité Sociale

« Elle garantit les travailleurs et leur famille contre les risques de toutes natures susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gains. Elle couvre également les charges de maternité de paternité et les charges de maternité, de paternité et les charges de famille » - Art L 111-1 du code de la sécurité sociale (en train de changer par le PLFSS 2016).

La Sécurité Sociale est décomposée de différents régimes dont les contours sont dessinés par l'appartenance à telle ou telle catégorie professionnelle.

- Le régime général
- Le régime agricole
- Les régimes spéciaux
- Le régime des non-salariés non-agricole

Le régime général :

4 branches :

- L'ACOSS chargé du recouvrement
- La CNAMTS organisée en 2 branches : la branche maladie et la branche accidents de travail/maladies professionnelles
- La CNAVTS pour les retraites
- La CNAF pour les prestations familiales

A cela s'ajoute l'UNCASS qui assure des tâches d'intérêt commun pour les caisses nationales, notamment en matière de gestion immobilière et de ressources humaines.

3 camarades de la Fédé ont des mandats nationaux à la sécurité sociale :

- Alain GIACOMEL à la CNAF
- Christian LETELLIER à la CNAV
- Patrick BRECHOTTEAU à l'UNCASS

Complémentaires santé

En 2010 : 96% des ménages bénéficiaient d'une complémentaire santé.

En 2012 : 53,9% sont adhérents à une Mutuelle,
22,7% cotise à une compagnie d'assurance,
18,4% à une institution de prévoyance,

En 2000, 61% étaient à une mutuelle. Les IP (Institutions de Prévoyance) n'ont pratiquement pas bougé, ce sont dans les sociétés d'assurance qui ont progressé de 7%

BUDGET

PROTECTION SOCIALE 2011

- Ressources 661,5 Milliards €
- Dépenses 672,9 Milliards €

RESSOURCES – Répartition

- Cotisations sociales
De 77% en 1981 à 63% en 2011, maximum de 79,7% en 1989
- Contributions publiques
De 14,6% en 1981 à 10,2% en 2011, maximum de 15,3% en 1982
- Impôts et taxes (dont CSG)
De 2,3% en 1981 à 24,5% en 2011
- Autres financements
De 6% en 1981, 2% en 2011

PRESTATIONS – Répartition

- Risque santé 34,2% 218,2 Milliards €
 - Maladie 79,8%
 - Invalidité 15%
 - Accidents de travail 5,3%
- Risque vieillesse - survie 45,4% 290,1 Milliards €
 - Vieillesse 86,9%
 - Survie 13,1%
- Risque famille – Maternité 8,8% 56,2 Milliards €
 - Famille 86,3%
 - Maternité 13,7%
- Risque d'emploi 6,6% 42,1 Milliards €
 - Chômage 86,9%
 - Insertion professionnelle 13,1%
- Risque logement 2,6% 16,8 Milliards €
- Risque pauvreté exclusion 2,4% 15,5 Milliards €

SALAIRE/COMPTE DE LA SECURITE SOCIALE

- Impact d'une hausse de 1% du taux de croissance
 - CNAM 890 Millions €
 - CNAV 650 Millions €
 - AT/MP 100 Millions €
 - CNAF 300 Millions €
- Total régime général 1,94 Milliards €

SECURITE SOCIALE 2011

	CNAM	AT/MP	CNAV	CNAF	TOTAL Sécurité Sociale
Dépenses En Milliard d'€	156,64	11,56	106,47	54,84	329,51
Recettes En Milliard d'€	148,04	11,34	100,46	52,25	311,90

2011 SECURITE SOCIALE (Régime général) – Répartition des ressources

Cotisations sociales	179,1 Milliards
CSG	62,1 Milliards
Prélèvements sociaux autres	3,8 Milliards
Impôts et taxes	33,4 Milliards
Contribution de l'Etat	2,5 Milliards
Transferts-autres régimes	18,6 Milliards
Transfert interne-Régime général	9,26 Milliards
TOTAL :	312,089

ETAT 2013

Recettes	386,3 Milliards
Dépenses	455,5 Milliards