Sécurité Sociale

Juin 1987

Coll. Fondation Jean Jaurès

Coll. Fondation Jean-Jaurès

L'attachement profond de tous les Français à la Sécurité sociale exprime mieux que tous les discours le besoin impérieux de répondre à l'insécurité de l'existence qui résulte de la maladie, de l'invalidité, de la vieillesse et du chômage. Pour tous ceux qui ne trouvaient pas l'assurance d'une sécurité dans la possession d'une fortune, ce combat comme celui de la mutualité, a été depuis plus d'un siècle aussi décisif que ceux portant sur l'amélioration du niveau de vie et l'extension des libertés civiles et politiques. Pour eux, Sécurité sociale, progrès économique et extension de la démocratie sont indissolublement liés.

L'attachement des Français à la Sécurité sociale vient aussi des conditions politiques de sa naissance. Alors que les partis politiques conservateurs et une grande partie du patronat avaient opposé un refus acharné à toutes les grandes lois sociales (depuis les lois de 1893 sur l'assistance médicale gratuite et de 1898 sur les retraites ouvrières et paysannes et celle de 1930 sur l'assurance maladie), la création de la Sécurité sociale a scellé un pacte national de solidarité. C'est, en effet, au programme du Conseil national de la Résistance, qui réunissait socialistes, communistes, chrétiens démocrates et gaullistes, que revient la paternité de l'ordonnance du 4 octobre 1945 créant le Régime général de la Sécurité sociale.

Mais le développement de la Sécurité sociale n'a pas mis fin à l'opposition entre ceux qui prônent une assurance personnelle complétée par une assistance gratuite aux personnes démunies et ceux qui, héritiers de la tradition mutualiste et syndicale, veulent faire prévaloir la solidarité. Si cette dernière l'emporte en 1945, c'est que, depuis deux siècles la reconnaissance de l'égalité des droits constitue le ciment de l'unité nationale. Or la force de la solidarité est d'assurer les mêmes droits à prestations à tous et de faire contribuer chacun en proportion de son revenu. A l'inverse, l'assurance ne fournit une protection qu'à hauteur du niveau des cotisations, payées, à l'exception des plus pauvres renvoyés à l'assistance.

Confédération Jaurès

Le principe de la solidarité a été d'une force telle que même les non-salariés (artisans, commerçants, agriculteurs, professions libérales) qui avaient souhaité se tenir à l'écart de la création de la Sécurité sociale l'ont rejointe par la suite. Bien qu'en 1948, ils demandent et obtiennent la création de régimes de retraite distincts et autonomes en rejetant toute assurance maladie obligatoire, dans les années soixante les non-salariés abandonnent cette position de principe et demandent à bénéficier d'une couverture sociale pour les soins.

Ainsi, les principes fondateurs de la Sécurité sociale se sont-ils progressivement généralisés. Le pacte national de solidarité de la Libération, malgré la tentative d'éclatement des ordonnances de 1967, n'a cessé de s'élargir et de se consolider.

Et pourtant les forces conservatrices de notre pays qui, depuis toujours se sont opposées à la Sécurité sociale au nom du libéralisme, n'ont pas renoncé à leur combat rétrograde. Depuis dix ans, elles misent sur les difficultés financières que créent la crise économique et le chômage pour mettre à bas la Sécurité sociale. Elles rêvent d'acculer le système à la faillite pour justifier son éclatement. A l'inverse, la Gauche s'est attachée à sortir la Sécurité sociale des déficits où l'avaient plongée la gestion des gouvernements de J. Chirac et de R. Barre. Et de nouveau, après trois années d'excédents de 1983 à 1985, la majorité RPR-UDF renoue avec « le déficit de la Sécu ».

Le Gouvernement a pris des mesures injustes. Il prétend que la protection sociale ne peut plus être garantie et il suggère le recours à des assurances privées.

L'inquiétude se répand dans le pays. Syndicats, associations et mutuelles se mobilisent.

Le Parti Socialiste propose à toutes et à tous de se rassembler pour défendre, ensemble, la Sécurité sociale et développer la solidarité.

Collection Archives

Y a-t-il une crise de la Sécurité sociale ?

Les difficultés économiques ont profondément modifié les conditions de l'équilibre des comptes de la Sécurité sociale (*). Recettes et dépenses progressent de façons largement indépendantes. Le risque d'une évolution divergente est donc réel : **l'équilibre n'est pas impossible mais il n'est pas non plus spontané** d'autant qu'il faudra à l'avenir pouvoir mettre en œuvre des solidarités nouvelles.

Les recettes n'augmentent pas assez vite

Les recettes de la Sécurité sociale évoluent au rythme des gains du pouvoir d'achat et à celui de l'emploi. La crise, en diminuant les premiers et en réduisant le second, a fortement freiné leur croissance ; 100 000 emplois en plus, c'est 4,5 milliards de recettes en plus.

La faible croissance et l'augmentation du chômage observés depuis mars 1986 pèsent donc lourdement sur les recettes de la Sécurité sociale.

Les dépenses peuvent être maîtrisées

Les dépenses de santé et de retraite obéissent à de multiples facteurs de nature différente.

(*) Pour plus de détails sur la description de la Sécurité sociale, on se reportera à l'annexe.

Fondation Jean-Jaurès

Les uns ont un caractère structurel

Démographique : le **vieillissement de la population** augmente régulièrement le nombre de retraités alors même que l'allongement de la durée de la vie leur permet de bénéficier pendant plus longtemps de leur pension. Ce vieillissement accroît aussi leurs dépenses de santé. Ces dépenses nouvelles ne sont que très partiellement compensées par les « économies » de prestations familiales liées à la baisse de la natalité.

Culturel : les Français accordent une **attention de plus en plus grande à leur santé** et à celle de leurs enfants. Elle s'est traduite par un recours croissant au système de soins et une généralisation progressive de l'accès à celui-ci. L'effort d'équipement hospitalier réalisé dans les années soixante et soixante-dix comme le développement de la médecine de ville en sont les conséquences directes. D'une situation de relative pénurie, on est passé en vingt ans à une situation de surcapacité médicale en dépit de la permanence de nombreuses disparités, notamment régionales.

Technologique : la technologie et la biologie bouleversent les pratiques médicales. **L'introduction de nouveaux équipements comme la multiplication non maîtrisée d'actes techniques,** dont la nécessité n'est pas toujours établie, rendent les soins de plus en plus coûteux.

Les autres résultent de choix politiques

- Création du **minimum vieillesse** en 1956 et de l'**allocation aux adultes handicapés** en 1975, fortement revalorisés en 1981.
- Création d'**allocations spécifiques** dans les années soixante-dix (API, complément familial...).
- **Politique tarifaire** dans le domaine de la santé (honoraires des médecins, prix des médicaments...).
- Augmentation des **capacités d'accueil hospitalières** et du nombre de médecins.
- Réforme des **règles de calcul des pensions** en 1972 (loi Boulin dite « des dix meilleures années ») et revalorisation des pensions les plus faibles liquidées avant cette date.
- **Validation gratuite d'années de retraite** par enfant à charge et pour les chômeurs.
- Abaissement de l'âge de la **retraite à soixante ans** en 1982.

Ainsi, contrairement à une affirmation courante, la croissance des dépenses, pour l'essentiel, a moins été un phénomène subi que voulu pour des raisons de solidarité, d'extension de la couverture à un plus grand nombre de personnes et d'amélioration de la qualité des soins.

Il faut mettre en œuvre des solidarités nouvelles

La modernisation de notre économie et l'évolution de la démographie renforcent la tendance à la marginalisation d'une fraction croissante de la population. L'extension des solidarités est donc indispensable.

Il y a de plus en plus de personnes très âgées

Le fait le plus marquant de ces dernières années est l'augmentation rapide des personnes de plus de quatre-vingt-cinq ans. Or notre société n'est pas préparée à répondre correctement à un phénomène aussi massif et aussi nouveau. Des structures d'accueil, des alternatives à l'hospitalisation, devront être mises en place, elles touchent aussi bien à l'habitat qu'aux soins médicaux.

Il reste des personnes mal protégées

Plusieurs centaines de milliers de personnes, aujourd'hui en France, restent, en droit et surtout en fait, à l'écart de la protection sociale. La solidarité doit s'exercer à leur égard pour combattre les situations d'extrême pauvreté indignes de notre société. C'est vers la mise en place d'un revenu minimum, garanti à chacun et lié à une réinsertion sociale, que nous devons aller pour éviter que des hommes et des femmes ne soient marginalisés.

La compensation entre les régimes implique l'harmonisation des efforts des cotisants

La Sécurité sociale couvre les prestations « famille », « maladie », « maternité », « accidents du travail » et « retraite » (*) :

Elle n'est pas unifiée :

- le Régime général concerne la quasi-totalité des salariés pour la maladie mais seulement ceux du secteur privé pour la retraite ;
- l'État et des régimes spéciaux affilient les fonctionnaires et les salariés des entreprises publiques pour la retraite ;
- des régimes autonomes – maladie et retraite – assurent les non-salariés (artisans, commerçants, agriculteurs, professions libérales).

La multiplicité des régimes a conduit à mettre en place, en 1974, une compensation généralisée. Le principe de cette compensation repose sur une idée juste : en raison de l'évolution de notre économie, certaines professions voient le nombre de leurs cotisants diminuer alors que le nombre de retraités augmente. C'est le cas, par exemple, des agriculteurs, des commerçants, des marins, des mineurs...

(*) Pour plus de détails sur la description de la Sécurité sociale, on se reportera à l'annexe.

Coll. Fondation Jean-Jaurès

La compensation assure ainsi la solidarité entre les régimes qui ont un nombre de cotisants croissant et les régimes déficitaires.

Depuis 1978, la compensation est principalement à la charge du Régime général. En 1986, elle s'est élevée à 40,5 milliards.

Régimes versant la compensation		Régimes recevant la compensation	
Régime général	20,2	Agriculteurs (BAPSA)	19,8
Caisse des collectivités locales (CNRACL)	8,1	Artisans (CANCAVA)	1,1
État employeur	9,5	Commerçants (ORGANIC)	3,5
Autres	2,7	Mines	7,3
		SNCF	5,7
		Autres	3,1
	40,5		40,5

Toutefois, cette compensation s'opère sans que les efforts contributifs aient été harmonisés. C'est-à-dire que le principe « à revenu égal, cotisations égales » est loin d'être toujours respecté, notamment parce que les revenus des non-salariés sont mal connus. Une étude faite par le CERC en 1983 a montré que l'effort demandé aux cotisants du Régime général ou encore à celui des mines est nettement supérieur à celui que fournissent les cotisants des autres régimes et tout particulièrement les non-salariés.

Si le principe de la compensation n'est pas critiquable – elle traduit la solidarité nationale – son mode de calcul conduit à faire équilibrer l'ensemble du système par le Régime général. On aboutit ainsi à ce paradoxe que le Régime général risque de se mettre en déficit en finançant les besoins de régimes auxquels leurs adhérents ne cotisent pas suffisamment. Les déficits des régimes des agriculteurs, des artisans et commerçants, des régimes spéciaux s'en trouvent gommés, et le Régime général sans lequel aucun de ceux-ci ne serait équilibré est mis en accusation.

Collection Jean Jaurès

L'action de la Gauche au pouvoir

Il a fallu 50 ans, de 1893 à 1945, pour concevoir la Sécurité sociale telle que nous la connaissons aujourd'hui. Ensuite, il a fallu plus de 30 ans, de 1946 à 1978, pour la construire et la généraliser. En 5 ans, de 1981 à 1986, nous avons voulu la parfaire en privilégiant trois orientations.

La solidarité

Dès 1981, certaines prestations sociales ont été fortement augmentées. Les socialistes ont rejeté les critiques de la droite et du patronat pour lesquels « ce n'est jamais le moment » de faire des progrès sociaux. Déjà au début du siècle, lorsque les premières retraites ont été mises en place, le patronat prétendait qu'elles constitueraient une charge insupportable pour les entreprises. Le même argument a été utilisé en 1936 au sujet des congés payés. Bien entendu, en 1981, il est réapparu.

Malgré ces attaques des forces conservatrices, des progrès considérables ont été accomplis.

En faveur des familles

C'est ainsi que, de 1981 à 1985, le pouvoir d'achat des **allocations familiales** a augmenté de 7 à 53 % selon le nombre d'enfants. Celui de l'allocation servie aux parents ayant des **enfants handicapés** a crû de 40 %. Une **allocation au jeune enfant** et **une allocation parentale d'éducation** ont été créées afin de mieux

© Fondation Jean-Jaurès

prendre en compte la situation des familles jeunes et des familles nombreuses. Dans le même temps, 35 000 places de crèches ont été créées (+ 35 %).

En faveur des retraités

Le pouvoir d'achat du **minimum vieillesse** a été relevé de 25 %. L'âge auquel les salariés ont le droit de prendre, à taux plein, leur retraite a été abaissé à **60 ans** en 1982. La même mesure est intervenue pour les artisans et les commerçants en 1984 et en 1985 pour les agriculteurs. Contrairement à ce que prétend la droite, l'abaissement de l'âge de la retraite a été intégralement financé notamment par le relèvement de 1 % de la cotisation vieillesse.

Par ailleurs, en 1982, des dispositions ont été prises pour limiter les abus du **cumul d'un emploi et d'une pension de retraite.**

En faveur de la santé

Le ticket modérateur d'ordre public a été abrogé. La **prise en charge** de nombreux actes a été améliorée : dialyse à domicile, audioprothèse, vaccination antigrippale pour les personnes de plus de 75 ans, remboursement de l'IVG pris en charge par l'État. La **couverture maladie des chômeurs** à la recherche d'un emploi a été rétablie.

Par ailleurs, 20.000 **emplois hospitaliers** ont été créés. La possibilité d'un tiers payant pharmaceutique a été généralisée.

En faveur des handicapés

L'allocation aux adultes handicapés a été relevée de 79 %. La garantie de ressources aux travailleurs handicapés bénéficie fin 85 à 70.000 travailleurs contre 40.000 en 1981.

Les **structures administratives** ont été améliorées par la réorganisation de COTOREP (Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel) et la simplification des procédures. Tout cela a permis de résorber considérablement le nombre de dossiers en retard (il y a près de 500.000 dossiers par an) et de faciliter l'intégration scolaire et professionnelle des handicapés.

La clarté et la démocratie

La Gauche a recréé les conditions d'un débat clair sur la Sécurité sociale. Un grand nombre d'actions ont été entreprises en ce sens, et notamment :

- la décentralisation qui, de 1982 à 1985, a progressivement réservé l'action sanitaire à l'État et l'action sociale aux collectivités locales ;
- la mise en place d'une conférence annuelle sur la famille, à partir de 1982 ;

Fondation Jean-Jaurès

- la création dans chaque département d'un comité des personnes âgées, en 1982 ;
- le rétablissement de l'élection des administrateurs de la Sécurité sociale par les assurés sociaux eux-mêmes, en 1983 ;
- l'organisation d'un débat au Parlement sur le budget social de la Nation, à partir de 1983.

L'équilibre

Le gouvernement de gauche s'était fixé pour objectif l'équilibre des comptes sociaux. L'action qui a été conduite a permis d'obtenir une Sécurité sociale en excédent pendant trois années consécutives de 1983 à 1985, après avoir maîtrisé la tendance déficitaire léguée en 1981. Lorsque cela a été nécessaire, la Gauche n'a pas hésité à augmenter les recettes. Mais, c'est surtout par la maîtrise des dépenses que la Sécurité sociale a été équilibrée.

Un nouveau système de gestion des hôpitaux a été mis en place : le **budget global.** Celui-ci remplace la tarification au prix de journée qui était très inflationniste. En même temps, le **secteur privé à l'hôpital public a été supprimé.**

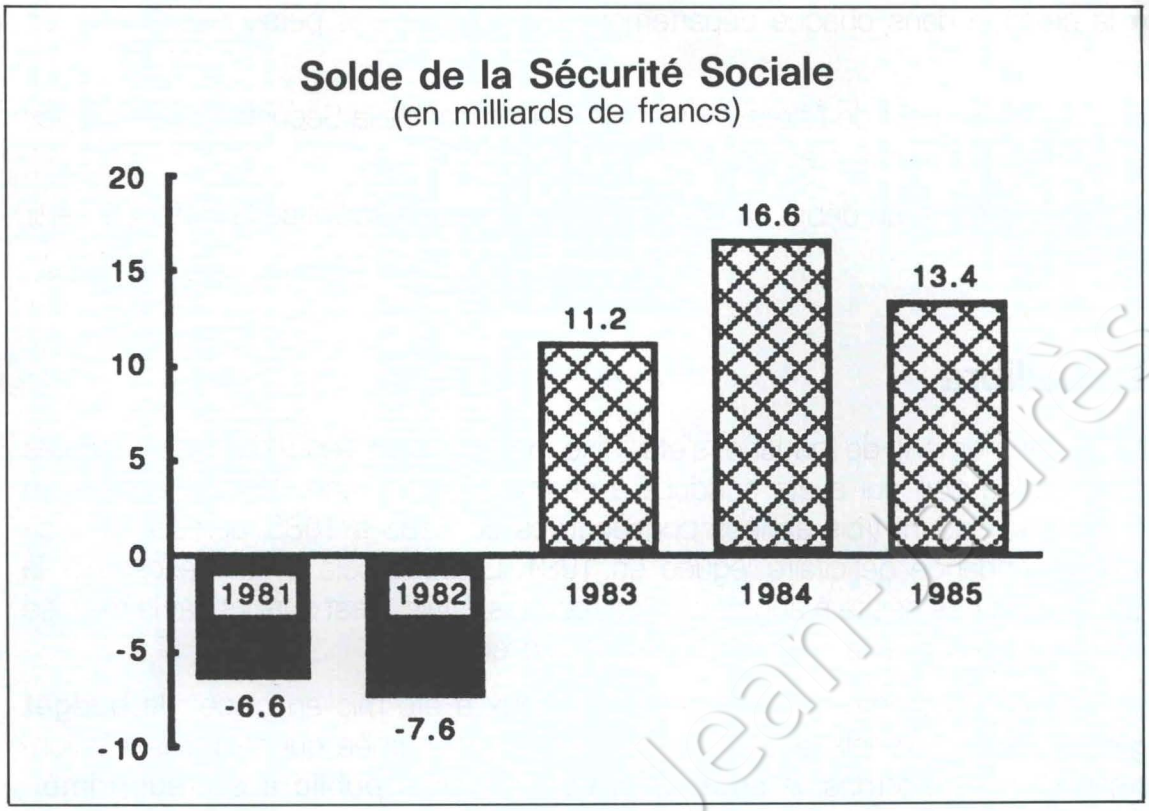
Un même effort a été demandé à tous, salariés et non-salariés. Ainsi, jusqu'en mars 86, les **honoraires des médecins** ont augmenté comme les revenus des salariés ce qui a contribué au ralentissement des dépenses de santé.

Enfin, la gestion de la trésorerie de la Sécurité sociale a été améliorée. Les dates d'encaissement et de versement ont été harmonisées, les rapports avec les banques ont été rééquilibrés au profit de la Sécurité sociale. Elle a pu ainsi faire fructifier sa trésorerie. Elle a encaissé 6 milliards de produits financiers de 1983 à 1985 (dont 3 milliards pour la seule année 1985). En dépit des accusations incessantes portées par le gouvernement de J. Chirac contre ces mesures de trésorerie, aucune d'entre elles n'a été remise en cause depuis le 16 mars 1986.

La situation à fin 1985

L'action menée a permis de dégager des soldes excédentaires trois années consécutives, de 1983 à 1985. A la fin de 1985, la trésorerie s'établissait à + 30 milliards de francs. La réalité de cet excédent a été confirmée par la Commission des Comptes de la Sécurité sociale (voir tableau page 10).

Coll. Fondation Jean Jaurès



Coll. Fondation Jean-Jaurès

La droite casse la Sécurité sociale

Le gouvernement RPR-UDF a renoué avec le déficit (20,9 milliards en 86, 25 milliards prévus en 87). Il y a à cela plusieurs raisons.

Le gouvernement ne maîtrise pas la gestion

• **L'échec de la politique économique** du gouvernement se traduit par un taux de croissance plus faible que celui qu'il avait annoncé. Alors que le chômage avait baissé en 1985 pour la première fois depuis 1969, il augmente à nouveau : fin mars 87, il y a 210 000 chômeurs de plus qu'en mars 86. De plus, les salaires stagnent. C'est autant de recettes en moins pour la Sécurité sociale.

• Plusieurs **groupes de pression** ont fait l'objet de la sollicitude du gouvernement : l'industrie pharmaceutique (la pharmacie augmente de 10,3 %), certaines professions de santé (les honoraires médicaux augmentent de 8,7 %, les analyses de laboratoires de 12,1 %), les défenseurs du secteur privé à l'hôpital, le patronat dont les cotisations aux URSSAF seront moins bien recouvrées (grâce à l'amendement Giscard)...

• **Ph. Séguin a renoncé** à une action quotidienne visant à maîtriser les dépenses de santé en traquant tous les gaspillages. Aussi, **les dépenses de santé ont-elles augmenté au rythme explosif de 8 % en volume en 1986,** alors qu'elles n'avaient crû qu'à 3 % de 1983 à 1985.

Coll. Fondation Jean-Jaurès

La politique du gouvernement est injuste et incohérente

En matière de dépenses, il l'a montré depuis un an...

Maladie : Après avoir multiplié les mesures clientélistes, le gouvernement fait payer le dérapage des dépenses aux assurés les plus vulnérables.

Certains médicaments essentiels, notamment pour les personnes âgées, ne seront plus remboursés qu'à 40 %. Ceci est particulièrement grave pour celles qui n'avaient pas de mutelles ou qui y avaient renoncé justement parce qu'elles étaient remboursées à 100 % par la Sécurité sociale. Aujourd'hui, elles n'ont plus la possibilité de s'y réinscrire, elles seront donc contraintes de dépenser plusieurs centaines de francs par mois en plus... ou de renoncer à se soigner.

Le « filet de sécurité » que le gouvernement a mis en place pour les assurés sociaux diposant de moins de 7 000 francs de revenu par mois est **humiliant** pour les personnes âgées. Il est, par ailleurs, **coûteux** en raison de la paperasserie imposée à l'assuré et à son médecin. Il est, enfin, **inquiétant** car il tourne le dos à un de nos principes concernant la Sécurité sociale : l'égalité d'accès aux soins.

Par ailleurs, ne plus vouloir rembourser à 100 % les maladies associées à une maladie grave est déraisonnable. L'exemple du rhume du diabétique, pris par Ph. Séguin apparaît singulièrement mal choisi quand on sait que les diabétiques sont particulièrement sensibles aux infections.

Enfin, il est absurde de classer parmi les **médicaments de confort** certains traitements qui concernent les maladies potentiellement dramatiques comme, par exemple, les maladies cardio-vasculaires.

Retraites : Le gouvernement met fin à la solidarité entre les générations.

Depuis la Libération et jusqu'au 1er juillet 86, les retraites ont été indexées sur les salaires. Ainsi, chaque année, les retraités bénéficaient-ils de la croissance économique que leur travail d'hier avait contribué à fonder. C'était l'expression d'une **solidarité entre les générations.** Depuis mars 86, les retraites ne sont plus indexées sur les salaires. Ceci signifie que leur pouvoir d'achat n'augmentera plus comme celui du reste de la population. Si cette méthode avait été utilisée depuis 15 ans, les retraites seraient aujourd'hui 40 % plus faibles qu'elles ne sont.

Famille : Le gouvernement favorise les plus riches.

Le plan Barzach crée une **allocation de garde à domicile** qui rembourse les charges sociales patronales découlant de l'emploi d'une personne pour garder un enfant à domicile. Cette allocation qui peut s'élever jusqu'à 2 000 francs par mois,

sera en fait réservée aux 5 % de parents qui ont les moyens d'en bénéficier. Au même moment, le gouvernement diminue de 5 milliards de francs les prestations versées aux familles notamment en supprimant le complément familial attribué jusqu'ici à certaines catégories de familles à revenu faible.

... en matière de recettes, le plan de mai 87 le confirme.

Le plan du gouvernement est injuste

- Parce que, contrairement à ce que la Commission des Sages nommée par le gouvernement lui-même a recommandé, il fait payer les salariés sur l'intégralité de leur revenu, il n'y a pas d'abattement à la base pour exonérer les revenus faibles : quand la politique de J. Chirac creuse le déficit de la Sécurité sociale, les « smicards » doivent payer.

- Parce qu'il n'y a pas de véritable équilibre entre les efforts demandés aux revenus du travail et aux revenus des placements financiers et immobiliers. Sur ces derniers, 1,7 milliard sera prélevé ; mais ce sont 15 milliards qui leur ont été offerts depuis le 16 mars par la suppression de l'impôt sur les grandes fortunes, l'avoir fiscal porté à 69 %, et différents avantages pour les propriétaires d'actions, d'obligations et d'immobilier de rapport.

Le plan du gouvernement est incohérent

Après trois années excédentaires, le solde de la Sécurité sociale fin 85 s'élevait à 30 milliards de francs. A la suite du déficit de 20 milliards de 86, il restait encore dans les caisses 10 milliards au début de 87.

Pour 87, le déficit prévu est de 24 milliards. Les Sages ont demandé au gouvernement de prendre des mesures pour le combler. En réalité, le gouvernement en a été incapable, son plan ne prévoit que 7 milliards de recettes nouvelles pour 87. Il reste 17 milliards non financés. Pour 10 d'entre eux, il finira de vider les caisses laissées pleines par la Gauche, pour le reste... il faudra emprunter.

Quant à 1988, 9 milliards de recettes nouvelles sont prévues alors que le déficit sera d'au moins 40. J. Chirac ne s'intéresse qu'aux trois premiers mois de l'année, ceux qui précèdent l'élection présidentielle.

A la fin de 85, il y avait 30 milliards dans les caisses de la Sécurité sociale. En l'état actuel des choses, à la fin de 88, il y aura un « trou » de près de 40 milliards. Incapable de gérer en équilibre, incapable de prévoir le financement, le gouvernement RPR-UDF fait peser volontairement des menaces graves sur l'avenir de la Sécurité sociale.

Collection Jean-Jaurès

Le gouvernement pratique le catastrophisme

Au lieu de maîtriser la gestion, le gouvernement tire argument des déséquilibres que sa gestion a aggravés pour tenir **un discours catastrophiste** et conduire une campagne d'affolement de la population. Il cherche à préparer l'opinion à une remise en cause des fondements mêmes de notre système de protection sociale : la solidarité, fondement de l'égalité de tous devant les soins, la répartition, fondement de notre système de retraite.

Le gouvernement se défausse de ses responsabilités

La signification des États Généraux de la Sécurité sociale n'apparaît pas clairement. S'agit-il pour le gouvernement de faire cautionner sa politique ou bien d'utiliser l'addition des revendications pour mettre en cause notre système de protection sociale ? La plus grande vigilance s'impose.

TELEX TELEX TELEX TELEX TELEX TELEX

Paris, le 29 mai 1987 : troisième plan de « sauvetage » de la Sécurité sociale annoncé par le gouvernement Chirac depuis le 16 mars 1986.

Avec les seules mesures déjà annoncées, le gouvernement aura demandé aux Français de payer entre le 16 mars 1986 et l'élection présidentielle, 23 milliards de francs de cotisations en plus alors qu'il diminuait des remboursements aux malades de 9 milliards.

Le dernier plan, en date de fin mai 1987, est injuste et incohérent. Il ne garantit même pas l'équilibre fin 1987.

Les français s'inquiètent ; le Parti Socialiste se mobilise.

TELEX TELEX TELEX TELEX TELEX TELEX

Collection Jean-Jaurès

Des orientations pour l'avenir

Les socialistes refusent le fatalisme en matière économique, ils ne l'acceptent pas plus en matière de Sécurité sociale : la rigueur et la solidarité qui caractérisent le bilan de la législature 1981-1986 constituent les orientations majeures pour l'avenir.

Plus de croissance

Il faut d'abord agir en faveur d'une croissance plus forte. Plutôt que de multiplier les cadeaux clientélistes qui pèsent lourd sur l'équilibre budgétaire de la Sécurité sociale sans améliorer la compétitivité de notre économie, il faut accélérer sa modernisation en encourageant les investissements productifs : une croissance plus forte, une augmentation du nombre des emplois améliorent instantanément les recettes et donc l'équilibre de la Sécurité sociale.

Rigueur et solidarité

Ainsi que l'indiquait le Livre blanc de la Sécurité sociale en 1983, plus les temps sont difficiles, plus la solidarité s'impose. C'est pourquoi on ne peut accepter que se réduise progressivement le niveau de protection sociale au profit d'assurances personnelles que seuls les ménages à revenus moyens ou élevés pourraient s'offrir. La solidarité exige que personne ne soit exclu de la Sécurité sociale. Une Sécurité sociale « à deux vitesses » constituerait une régression sociale et sanitaire inacceptable. Aussi les réformes engagées par la droite sur les prestations

Fondation Jean-Jaurès

familiales (plan Barzach), l'assurance maladie (plan Séguin) et les retraites (désindexation) devront être revues.

La rigueur est financièrement nécessaire. Elle est aussi souhaitable sur le plan politique car, souvent, « dépenser mieux » évite de dépenser plus et donc d'accroître sans vraie raison l'effort des cotisants.

Maîtriser les dépenses de santé

• Dans ce domaine, la Gauche a obtenu d'importants résultats sur l'assurance maladie dont la croissance a été ramenée à 3 % par an en volume.

• Maîtriser la croissance des dépenses est donc possible, mais ceci exige que notre système soit progressivement modernisé. La Gauche s'y est employée avec succès avec l'instauration du budget global dans les hôpitaux et le développement de l'hospitalisation à domicile. Il faut poursuivre. Les structures hospitalières publiques mais aussi privées, leurs missions, et le rôle de chaque établissement seront définis par une planification sanitaire régionalisée et une carte sanitaire nationale. A chaque stade, la gestion concertée des moyens et la détermination des objectifs sanitaires et sociaux devront associer les professions de santé, les cadres hospitaliers, les administrateurs de la Sécurité sociale, les partenaires sociaux, les élus et le Gouvernement. C'est dans ce cadre que la notion de budget global sera progressivement étendue et approfondie afin que chaque établissement – et en son sein, chaque unité de soin – bénificient d'une réelle autonomie de gestion.

• S'agissant des dépenses de ville (médecins et auxiliaires médicaux), qui ne voit que leur croissance amène inéluctablement à examiner les conditions dans lesquelles elles sont engagées ? L'évolution de la démographie médicale (il y aura dans 15 ans plus de 200 000 médecins contre 140 000 aujourd'hui) condamne en tout état de cause cette fuite en avant qui se révèle incapable d'assurer un revenu décent à une fraction croissante de médecins, notamment parmi les généralistes. Qui ne voit que tous les pays développés – y compris les États-Unis – sont déjà engagés dans des actions de maîtrise de l'activité médicale libérale ?

• Le Parti Socialiste n'entend remettre en cause ni le libre choix du médecin, ni la liberté de prescription. Mais il constate que le rythme actuel de croissance des dépenses de ville appelle des mesures qui devront faire l'objet d'une concertation nationale à laquelle les médecins et les auxiliaires médicaux doivent être associés.

Adapter le système de retraite

La solidarité entre les générations constitue le fondement de notre système de retraite. Elle s'exprime par le principe de la répartition qui doit être sauvegardé.

Toutefois, la croissance régulière et forte des dépenses implique certains aménagements de notre système de retraite. Ceux-ci doivent respecter trois principes :

- il doit se réaliser dans la clarté. Une ou deux années, voire trois, sont nécessaires pour opérer cette remise à plat, régime par régime, en y associant tous les partenaires sociaux et les élus ;
- il ne peut être envisagé de réduire d'une façon ou d'une autre les retraites déjà liquidées car elles constituent la juste contrepartie des cotisations payées antérieurement ;
- le réexamen de l'architecture du système doit être effectué en considérant dans chaque cas quelles sont les catégories sociales dont la situation serait modifiée.

Par ailleurs, le Parlement doit débattre annuellement des conditions d'équilibre des différents régimes et la loi de 1974 devra être adaptée en conséquence.

Mettre fin aux inégalités

Pour mettre fin à de nombreuses injustices :

- les prélèvements sociaux devront cesser d'être dégressifs et prendre en compte l'ensemble du revenu et non plus seulement le revenu du travail ;
- l'exercice véritable de la solidarité nationale conduira à harmoniser l'effort contributif de tous.

Coll. Fondation Jean Jaurès

Coll. Fondation Jean-Jaurès

Annexe

Qu'est-ce que la Sécurité sociale ?

La Sécurité sociale représente la plus grosse partie de la protection sociale

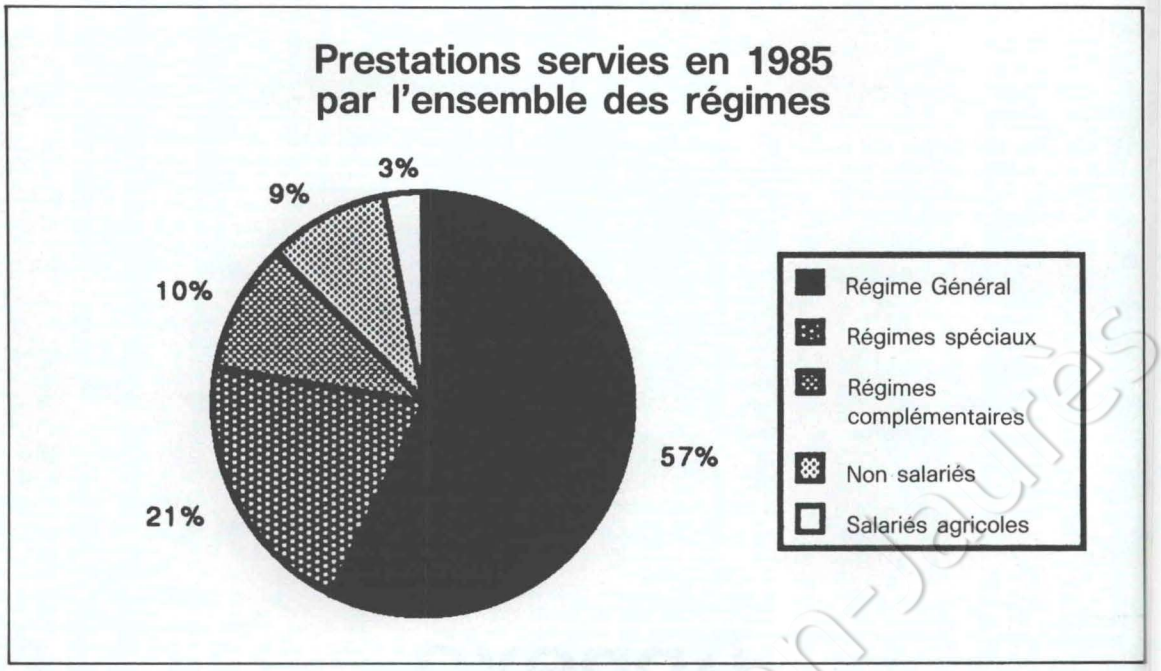
La protection sociale englobe l'ensemble des prestations versées pour une cause ou pour une autre. Elle comprend donc la Sécurité sociale proprement dite qui concerne la maladie, les accidents du travail, les retraites ainsi que les allocations familiales et la maternité. Mais elle comprend aussi l'aide sociale versée par les collectivités locales, les indemnités de chômage de l'UNEDIC et les versements payés par les mutuelles. Ces dernières comme l'État, les collectivités locales et les organisations syndicales et professionnelles sont donc des acteurs de la protection sociale.

- L'ensemble des dépenses de protection sociale s'élevait, en 1985, à **1 395 milliards de francs.**

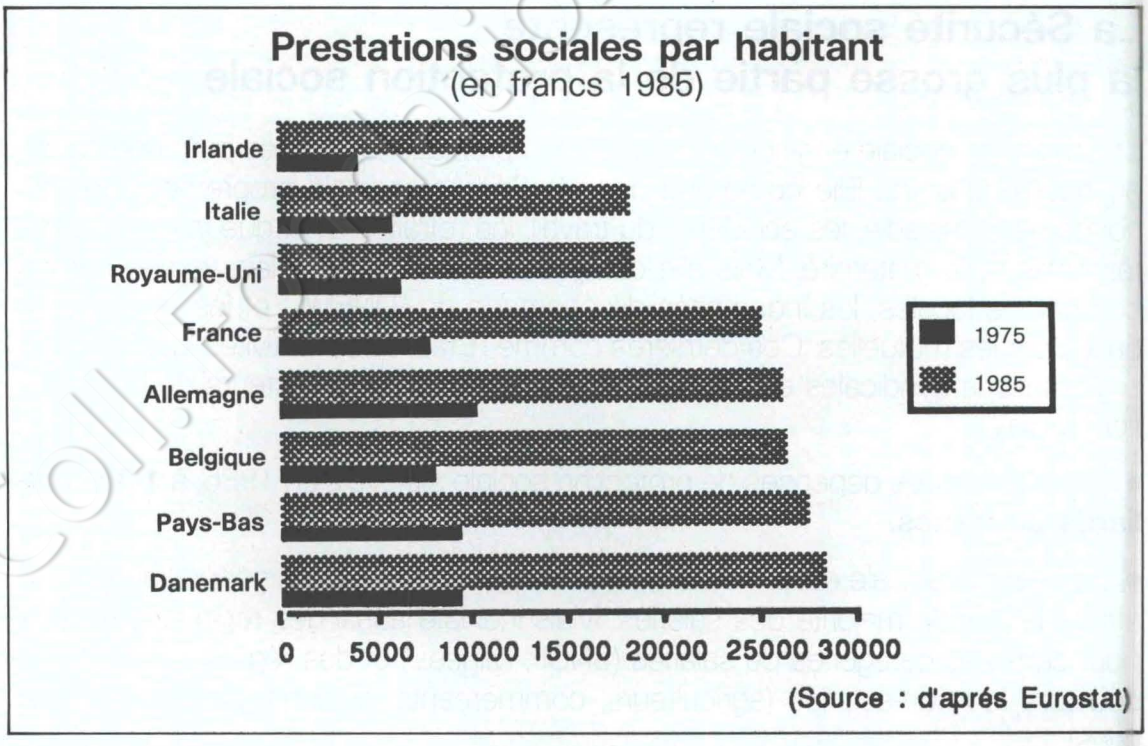
- La Sécurité sociale est principalement composée du Régime général auquel est affiliée la grande majorité des salariés. Mais il existe aussi des régimes spéciaux pour certaines catégories de salariés (SNCF, Mines...) et des régimes autonomes couvrant les non-salariés (agriculteurs, commerçants, artisans, professions libérales).

- Enfin, aux retraites versées par le Régime général ou les régimes autonomes se rajoutent des retraites complémentaires servies par des organismes regroupés, notamment, au sein de l'ARRCO (non cadres) ou de l'AGIRC (cadres).

Coll. Fondation Jean-Jaurès



Le régime général verse plus de la moitié des prestations de Sécurité sociale.



Avec des dépenses de protection sociale de 25 000 francs par habitant et par an, la France se situe dans la moyenne des pays européens.

Coll. Fondation Jean-Jaurès

Qui bénéficie de la Sécurité sociale ?

En 1985, l'ensemble des prestations de sécurité sociale représentait environ **le tiers des revenus des ménages.**

Les 519 milliards versés au titre des retraites se répartissent entre 13 millions de personnes âgées. Les 422 milliards d'assurance maladie profitent à tous, bien que la moitié de ces dépenses concernent 4 % seulement de la population : il s'agit de ceux qui sont atteints des maladies les plus graves. Enfin, les 146 milliards de prestations familiales vont vers les 5 millions de familles avec enfants.
Les retraites varient d'un régime à l'autre, il en est de même pour la maladie ; ainsi, par exemple, les non-salariés cotisent moins et sont moins remboursés. Ceci va de pair avec leur refus initial de s'intégrer à un système de solidarité nationale.

La Sécurité sociale ne nuit pas à la compétitivité des entreprises

Les cotisations payées par les employeurs font partie des charges des entreprises que le patronat considère toujours comme trop élevées. En réalité, il s'agit, d'un **salaire différé** qui compense l'insuffisance des salaires directs qui sont plus faibles en France que dans les pays comparables. En additionnant le salaire touché par le salarié et l'ensemble des charges sociales (qui constituent un salaire indirect), on obtient le **coût salarial total** dont on constate qu'il est, en France, inférieur à celui de nos partenaires commerciaux. **La Sécurité sociale ne peut donc être tenue pour responsable de la faible compétitivité des entreprises françaises.**

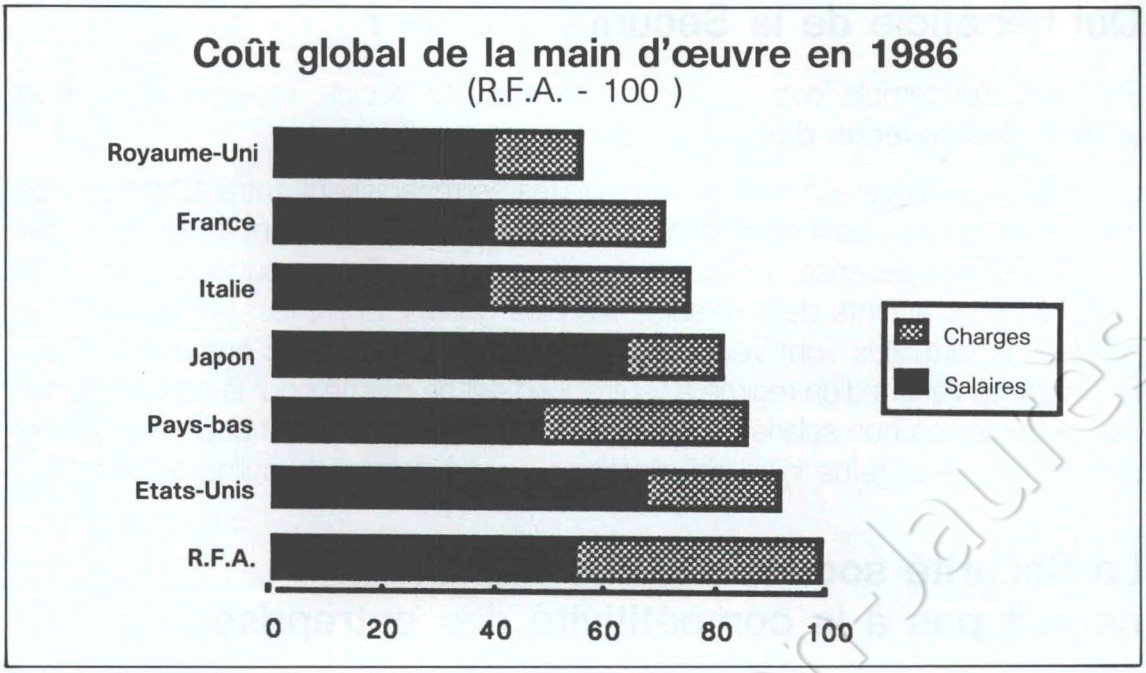
Le financement de la Sécurité sociale reste très inégalitaire

Le financement de notre Sécurité sociale demeure **inégalitaire** pour deux raisons.

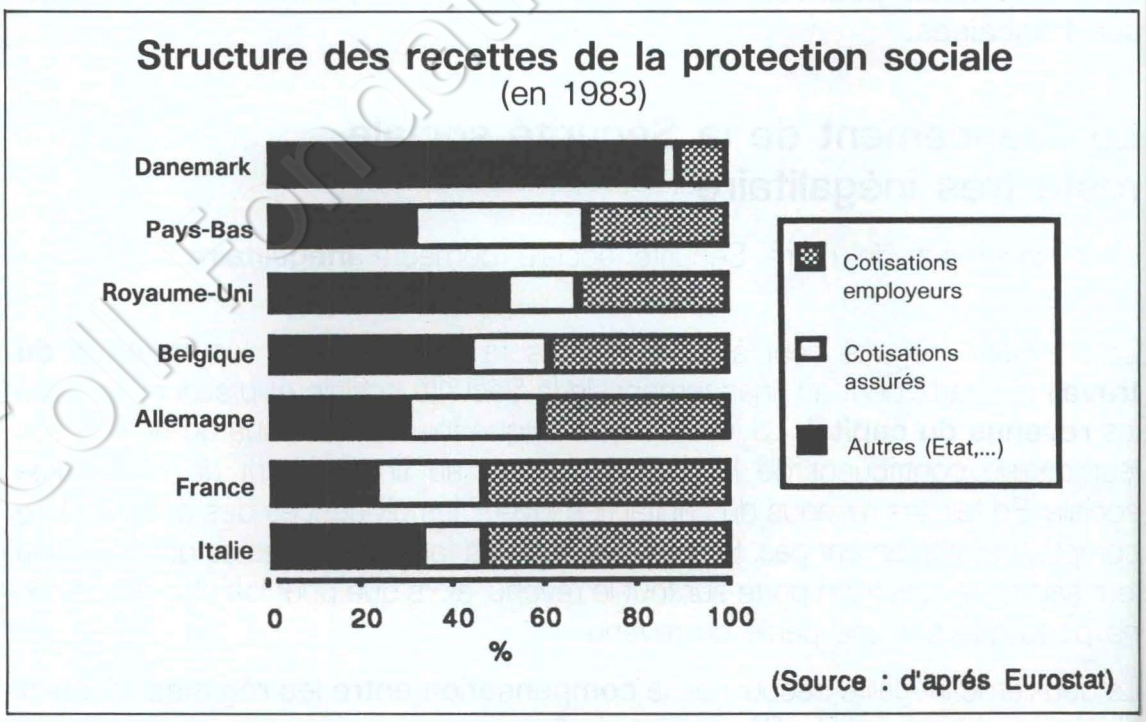
La première inégalité tient à ce que ce sont principalement les **revenus du travail** qui participent au financement de la Sécurité sociale et pratiquement pas les **revenus du capital.** La justice voudrait que tous les revenus quelle que soit leur origine contribuent de la même manière au financement de la Sécurité sociale. En fait, les revenus du capital (les loyers, les dividences des actions,...) ne comptent pratiquement pas. Si bien que pour les familles modestes qui n'ont que leur salaire, la cotisation porte sur tout le revenu, alors que pour les plus riches elle ne porte que sur une partie du revenu.

La deuxième inégalité découle de la **compensation entre les régimes.** Certains régimes (notamment, le Régime général) sont amenés à combler les déficits d'autres régimes alors que les efforts contributifs des cotisants n'ont pas été préalablement harmonisés (voir sur ce point page 6).

Cdt Fondation Gabriel Jaurès



Le coût salarial total est en France parmi les plus faibles des pays développés...



... malgré un financement de la Sécurité sociale qui repose largement sur des cotisations des employeurs.

Coll. Formation Jean-Jaurès

VRAI OU FAUX ?

Coll. Fondation Jean-Jaurès

Coll. Fondation Jean-Jaurès

La vérité sur quelques affirmations tendancieuses

VRAI OU FAUX ?

« Les hôpitaux sont responsables du déficit »

Les hôpitaux représentent près de 50 % du total des dépenses de santé de la Sécurité sociale. Mais, après une croissance très vive durant les années soixante-dix, on observe un ralentissement sensible depuis 82-83.

L'instauration du budget global annuel pour chaque hôpital a permis de les gérer de façon moins inflationniste qu'en utilisant le système antérieur du prix de journée.

Ceci reste vrai pour 1986 malgré le dérapage des dépenses observé depuis mars : les hôpitaux publics ont vu leurs dépenses n'augmenter que de 6,3 %. Pendant le même temps, les dépenses des cliniques privées non soumises au budget global ont augmenté de 6,7 %, les honoraires médicaux de 8,7 %, les dépenses de pharmacie de 10,3 % et les analyses de laboratoire de 12,1 %.

© Fondation Jean Jaurès

VRAI OU FAUX ?

« La retraite à 60 ans n'a pas été financée »

Faute de pouvoir remettre en cause le droit à la retraite à 60 ans dont bénéficient 400 000 personnes, le gouvernement prétend que cette avancée sociale n'a pas été financée. C'est doublement faux.

- La droite évoque le coût de la réforme pour l'assurance vieillesse, soit 13 milliards en 1987, en « oubliant » qu'elle entraîne des économies importantes et croissantes pour l'assurance chômage. Personne ne sait comment aurait été financée à partir de 82 la « garantie de ressources » que l'abaissement à 60 ans de l'âge de la retraite a permis de supprimer.
- Le Gouvernement socialiste avait clairement annoncé que la hausse d'un point des cotisations vieillesse, intervenue le 1/1/84, finançait la réforme : elle rapporte plus de 12 milliards par an.

VRAI OU FAUX ?

« Le fonctionnement de la Sécurité sociale est lourd et coûteux »

Le délai moyen de remboursement des feuilles de maladie est maintenant inférieur à 15 jours. La comparaison avec le délai correspondant pour un sinistre automobile remboursé par une compagnie d'assurance-vie et à 29 centimes pour chaque franc versé à une compagnie d'assurance peut être faite par chacun...

Les frais de gestion de la Sécurité sociale s'élèvent à 5 centimes pour chaque franc de cotisation. Ces frais représentent, en moyenne, 22,5 centimes pour chaque franc versé à une compagnie d'assurance-vie et à 29 centimes pour chaque franc versé à une compagnie d'assurance vol-incendie.

C'est donc le secteur public qui est efficace et le secteur dit « concurrentiel » qui est coûteux. Ceci montre que la gestion de la Sécurité sociale par des assurances privées, souhaitée par les libéraux, entraînerait probablement des coûts supplémentaires et non des économies.

Fondation Jean-Jaurès

VRAI OU FAUX ?

« Les immigrés coûtent cher à la Sécurité sociale »

Un bilan effectué en 1984 a montré que les prestations de Sécurité sociale versées aux immigrés dépassaient les cotisations qu'ils versent de 1,6 milliard de francs et non de 100 milliards comme le prétend l'extrême droite.

En outre, il faudrait pour avoir un bilan exact incorporer les recettes et les dépenses liées aux immigrés de la deuxième génération. Le déséquilibre évoqué plus haut vient principalement des immigrés âgés qui restent étrangers alors que les jeunes sont devenus français et n'entrent pas dans le bilan.

VRAI OU FAUX ?

« Le système français d'assurance maladie est moins efficace que les systèmes anglais et américains »

Avec un peu plus de 9 % du produit intérieur brut consacré chaque année à la santé, la France se situe à égale distance du Royaume-Uni (6 %) et des États-Unis (plus de 11 %).

Dans l'ensemble, les résultats sont meilleurs en France. Ainsi, par exemple, en matière de mortalité infantile comme de durée de vie les résultats français sont supérieurs à ceux des Anglais et des Américains.

Ceci vient de ce que le système anglais rationne aveuglément les dépenses, aussi certaines thérapeutiques coûteuses ne sont-elles pas accessibles à la population. C'est le cas, par exemple, des greffes du foie ou des dialyses à domicile. Aux États-Unis, la situation est différente mais les conséquences sont presque les mêmes. La Sécurité sociale n'y existe que pour les personnes âgées et les ménages les plus pauvres. Près de 15 % de la population n'a aucune couverture sociale, une fraction identique de la population est mal couverte et donc mal soignée.

Fondation Jean-Jaurès

VRAI OU FAUX ?

« Les arrêts de travail pèsent lourd dans l'assurance maladie »

Les indemnités journalières versées lors des arrêts de travail représentent moins de 10 % des dépenses de l'assurance maladie du Régime général.

Ce pourcentage ne cesse de baisser.

VRAI OU FAUX ?

« L'évolution démographique ruine notre système de retraite »

Contrairement à une idée reçue, à moyen terme les données démographiques ne posent aucun problème. Depuis 10 ans et pour de longues années encore, la démographie n'alourdit en rien les charges de notre système de retraite. Ce sont les difficultés de l'emploi qui expliquent l'essentiel de la dégradation des comptes.

A long terme, c'est-à-dire après 2010, la démographie jouera effectivement un rôle négatif. Mais c'est la situation économique du moment qui sera déterminante. Le prétendu « écroulement » de notre système de retraite n'est en rien une fatalité inexorable.

Coll. Fondation Jean-Jaurès

Directeur de publication :
Lionel JOSPIN

Rédacteur en chef :
Françoise SELIGMANN

Ce dossier a été réalisé par le
Secrétariat national aux études et programme
et conçu par le Secrétariat national
à la communication
Parti Socialiste
10, rue de Solférino - 75007 Paris.
Tél. : 45.50.34.35

Numéro de commission paritaire :
103.74 du 25 mai 1984

Imprimerie : Avenir Graphique

Coll. Fondation Jean-Jaurès

SUPPLÉMENT A PS INFO N° 325 DU 6 JUIN 1987 - PRIX 10 F

Coll. Fondation Jean-Jaurès