

SÉCURITÉ SOCIALE

Les mensonges,
ça suffit !



Introduction

Combien de fois avons-nous entendu ce slogan : « La Sécu, elle est à nous, on s'est battu pour la gagner, on se battra pour la garder. » Ce slogan a un sens profond que l'on peut résumer ainsi : c'est notre travail salarié et lui seul qui crée les richesses. Si les capitalistes paient, sous forme de salaire, notre force de travail qu'ils exploitent pour en tirer leurs profits, la loi impose qu'au salaire direct s'ajoute un salaire collectif dont nous faisons usage pour assurer notre santé, nos retraites et l'ensemble de la protection sociale.

Cette conception de la Sécurité sociale fut celle, révolutionnaire, qu'imposèrent les travailleur-ses et les forces progressistes de la résistance française contre le nazisme et qui se formalisa, à partir du programme du Conseil national de la Résistance¹ (CNR), par la création de la Sécurité sociale en 1945.

Dès ce moment, le patronat – qui avait largement collaboré avec le nazisme – et les forces politiques qui le servent combattirent cette avancée majeure, fruit de la lutte des classes. Ils l'ont combattue et continuent de la combattre parce que chaque centime en moins pour rémunérer les travailleur-ses salarié-es, c'est du profit en plus pour les actionnaires, celles et ceux qui détiennent le capital.

Dans ce document, nous rappelons la genèse de la mise en œuvre et de l'organisation de la Sécurité sociale, les agressions permanentes du patronat et du pouvoir, et les luttes des travailleur-ses pour préserver cette conquête sociale majeure.

Si l'on en croit les médias bien-pensants, la population française vit au-dessus de ses moyens en matière de santé. La Sécurité sociale financerait plus ou moins à tort et à travers des besoins de santé parfois injustifiés (cf. les arrêts maladie par exemple) au point qu'elle n'aurait plus les moyens de ses objectifs : assurer le financement de la santé et de la retraite de la population. Dans le même état d'esprit, les retraité-es seraient des privilégié-es qui ne se soucieraient pas de l'avenir de leur descendance.

Certes, ces descriptions sont plutôt succinctes mais elles semblent correspondre au climat délétère dont est victime cette institution mise en place au service de toutes et de tous.

Ces mensonges doivent cesser !

C'est parce que nous en avons assez de tous les mensonges qu'on nous déverse régulièrement que nous avons décidé de retracer, période par période, l'évolution de la Sécurité sociale mais aussi les attaques qu'elle subit et qu'elle a subies de la part du patronat et des divers gouvernements qui se sont succédé.

Nous n'avons pas la prétention d'établir une étude exhaustive de l'histoire de la Sécurité sociale ni une analyse économique qu'historien-nes et économistes ont déjà réalisées. Ce travail nous permet de mettre en évidence et d'évaluer la stratégie des ennemis de la protection sociale universelle, oserait-on dire du peuple, stratégie de reprise en main d'une institution dont le budget est supérieur à celui de l'État.

Préambule

Comprendre la Sécurité sociale adoptée en 1945 et ce qu'elle est aujourd'hui suppose de revenir sur quelques fondamentaux

Les richesses sont créées par le travail

- Les investissements (ce que l'on nomme les moyens de production) sont nécessaires pour disposer de matières premières (y compris intellectuelles : brevets, etc.), de locaux, d'outils (y compris les ordinateurs), etc.
- Ces investissements peuvent être pourvus par l'État (entreprises nationalisées, écoles, hôpitaux, subventions...) grâce aux impôts et taxes perçus.
- Ils peuvent l'être par l'épargne populaire (Livret d'épargne, Caisse des dépôts...), par des emprunts auprès des banques. Précisons que tout l'argent passe par ces institutions depuis plusieurs siècles. C'est avec cet argent que les banquiers peuvent prêter.
- Et ils peuvent l'être par les capitalistes, le patronat, pour ce qui est de l'investissement privé.

Les capitalistes ne sont pas les seuls à investir

- Ces investissements sont nécessaires pour le travail mais ils ne produisent, en eux-mêmes, aucune valeur, aucune richesse. C'est l'intervention humaine, le travail manuel et intellectuel de l'individu qui transforme et produit la valeur, la richesse (y compris le capital).
- Exemple : dans une société marchande, le menuisier achète une planche (il investit), la transforme en petite bibliothèque (il travaille). C'est ce travail qui donne de la valeur à sa planche de départ.
- Avant de fournir du travail, de produire des richesses, les individus doivent naître, être nourris, soignés, grandir, apprendre. Lorsqu'ils sont en mesure de travailler, ils doivent se nourrir, se loger, se soigner, se vêtir, élever leurs enfants, avoir une pension de retraite...
- Pour atteindre ces objectifs, dans la société telle qu'elle est, l'individu doit louer sa capacité de travail (sa force de travail), telle une marchandise, à celui ou ceux qui possèdent les moyens de production et d'échange (autrement dit les actionnaires, les capitalistes).

Cette "location" se traduit, en contrepartie, par le versement d'un salaire

- Le salaire rémunère donc la capacité à travailler. L'employeur peut ensuite faire travailler l'individu autant qu'il veut (augmentation du temps de travail, des cadences, de la charge de travail) ou qu'il peut (mouvements sociaux, grèves...).
- Les salaires sont tirés de la richesse (de la valeur) réalisée grâce au travail humain, et les profits des capitalistes sont tirés de l'exploitation du travail (la part de sur-travail non rémunérée).



Salaire brut, salaire net, salaire socialisé

- En France, les salariés reçoivent une partie de leur rémunération. C'est ce que l'on nomme le salaire net.
- Ce salaire net correspond au salaire brut duquel sont prélevées diverses cotisations sociales (maladie, retraite, prévoyance...) mais aussi des prélèvements fiscaux (CSG, CRDS).
- Cependant, les cotisations sociales qui alimentent la Sécurité sociale se composent de deux parts, qui sont un pourcentage du salaire brut, l'une dite « salariale », la seconde dite « patronale ». Ne nous y trompons pas, la « part patronale » est également partie intégrante du salaire. Elle est considérée dans la masse salariale de l'entreprise et, au final, facturée aux clientes.
- La Sécurité sociale est donc financée sans aucun apport du capital.
- Seul le travail permet son financement grâce aux cotisations sociales qui correspondent au salaire socialisé.
- Lorsqu'on réduit les cotisations sociales (allègements largement utilisés depuis 1993), on réduit unilatéralement le prix de la capacité de travail mais aussi les ressources de la Sécurité sociale.
- Les cotisations, abusivement qualifiées de « charges patronales ou sociales », sont partie intégrante du salaire. Elles permettent d'avoir des travailleurs en bonne santé, n'ayant pas leurs ascendantes à charge, qui peuvent faire vivre leur famille, élever leurs enfants. Elles leur permettent donc d'être en capacité de fournir du travail.

I. Création de la Sécurité sociale (1945-1950)

La protection sociale, une très ancienne préoccupation populaire

Le besoin de sécurité est une très ancienne préoccupation populaire. La protection contre les aléas de la vie, la solidarité étaient depuis toujours assurées par la famille et par les communautés villageoises. La religion jouera aussi un rôle à travers l'assistance et la charité.

Les corporations et le compagnonnage seront également essentiels sous l'Ancien Régime. Mais en 1791, la loi Le Chapelier, qui interdit tout regroupement professionnel, y fait obstacle. Toutefois, au XIX^e siècle, les ouvrier·es et le patronat paternaliste créeront les premiers groupements d'entraide, les premières mutuelles.

La classe laborieuse en fait une de ses préoccupations principales et la revendication de lois protégeant les travailleur·ses est une constante depuis la Révolution. On peut considérer que la première loi œuvrant pour la sécurité des travailleur·ses est celle de 1898, qui énonce la responsabilité des employeurs en cas d'accident du travail.

Quant aux assurances sociales, les premières lois datent des années 1928-1930, mais elles instituent un plafond de ressources pour y avoir droit et sont financées par capitalisation.

Ainsi, en 1944, il y a dans ce secteur une multitude d'acteurs différents mais très peu de salarié·es bénéficiant de ces assurances. Il s'agit alors de donner cohérence à cet ensemble et de construire une réponse nationale sur des principes forts.

Pourtant l'urgence est la reconstruction du pays

En 1944, la libération progressive du territoire révèle une France meurtrie, rationnée et appauvrie. Le pays subit de graves pénuries alimentaires et des restrictions importantes. Chaque Français·e n'a droit qu'à 500 g de sucre par mois et à 160 g de viande par semaine, et la mortalité infantile dépasse cent pour mille dans certaines régions.

Tout est à reconstruire : après l'effondrement de la production, la paralysie des transports, les entreprises doivent être remises en activité.

Le premier plan de modernisation et d'équipement est élaboré dès 1946, sous la direction de Jean Monnet, et se présente ainsi :

- ➔ 1946 : la production du charbon et les transports ferroviaires ;
- ➔ 1947 : l'organisation de la Régie Renault et le début des grands travaux hydroélectriques ;
- ➔ 1949 : le ministère du Ravitaillement met fin, du moins officiellement, au long cycle des privations et des pénuries créées par la guerre.

Un effort considérable est demandé aux salarié·es. L'inflation est galopante alors que les salaires sont faibles (85 % de ce qu'ils étaient avant la guerre). L'augmentation des salaires est une revendication forte et les mouvements sociaux se multiplient dès 1946. En 1947-1948, les grèves dans les bassins miniers seront particulièrement importantes.

Un début d'application du programme du CNR est réalisé. Des réformes de structures sont mises au point dans le domaine économique et social : nationalisation des Houillères du Nord et du Pas-de-Calais en décembre 1944, de l'électricité, des usines Renault, des transports aériens. Le 22 février 1945 sont créés les comités d'entreprise et les conventions collectives. La loi du 2 décembre 1945 nationalise une partie du système bancaire.

La Sécurité sociale, un engagement des dirigeants de la Résistance vis-à-vis du peuple français

Le Conseil national de la Résistance (CNR) est créé le 29 mai 1943 à partir d'un accord résistance intérieure/ résistance extérieure. Il adopte à l'unanimité son programme le 15 mai 1944.

Ses grands principes sont la solidarité nationale et la protection sociale. Il s'agit de créer une véritable démocratie en redonnant la parole au peuple français. Ce programme est le résultat du rapport de force créé dans la Résistance, en particulier intérieure : la droite et le centre sont présents dans le CNR mais ne sont pas en capacité de s'opposer au programme du CNR.



Un rapport de force favorable aux travailleur-ses

La mobilisation populaire, issue des combats de la Résistance et de la Libération, a une importance essentielle. La politique volontariste de la Libération résulte de l'action et du soutien majeur des deux forces politiques de la Résistance, les gaullistes et les communistes. La force de la Résistance intérieure communiste est un facteur essentiel dans ces décisions. Il convient également de rappeler la force syndicale que représentent les cinq millions d'adhérentes à la CGT.

Le 4 avril 1944, François Billoux et Fernand Grenier, communistes, sont commissaires du CFLN (Comité français de la libération nationale), qui devient le Gouvernement provisoire de la République française (GPRF).

Cette importance du PCF se traduit aux élections de 1945² : le PCF est alors le premier parti en France avec 27,13 % des voix et 159 élus. Les communistes participent au gouvernement dit tripartite – MRP (les démocrates-chrétiens), SFIO (socialistes) et PCF (communistes) – jusqu'à leur refus de voter la confiance et à leur

exclusion du gouvernement en 1947. Ils seront jusqu'à dix ministres communistes au gouvernement en août 1946, et Maurice Thorez sera vice-président du Conseil.

Redonner la parole au peuple

Il s'agit aussi de reconstruire la République. Le peuple français prenant acte de l'échec de la III^e République se prononce à 96 % pour une IV^e République. L'Assemblée élue le 21 octobre 1945 sera donc une constituante. Sa tâche sera d'élaborer une nouvelle constitution, qui est adoptée le 27 octobre 1946 (après le rejet par la majorité du peuple, le 5 mai 1946, du projet de constitution socialiste-communiste qui prévoyait une seule assemblée et l'élection d'une seconde constituante le 2 juin 1946).

La Constituante élit Charles de Gaulle président du Conseil avec, entre autres, cinq ministres communistes. Après 1944, il y eut plusieurs gouvernements provisoires. Charles de Gaulle dirigera le premier jusqu'à sa démission le 20 janvier 1946. Il y aura alors une succession de Premiers ministres du GPRF : Félix Gouin (socialiste, de janvier à juin 1946), Bidault (MRP, de juin à novembre 1946), Léon Blum (gouvernement de transition, socialiste homogène, de décembre 1946 à janvier 1947).

Les élections législatives de la nouvelle République ont lieu le 10 novembre 1946. Le premier gouvernement est dirigé par Paul Ramadier, socialiste, à partir du 22 janvier 1947. Il comprend des ministres communistes, en particulier Ambroise Croizat, qui est ministre du Travail depuis novembre 1945³.

Le 4 mai 1947, les ministres communistes sont exclus après avoir refusé de voter la confiance au gouvernement Ramadier. L'opposition des communistes est nourrie des problèmes dans les colonies (Algérie, Madagascar, Indochine) mais surtout par la question des salaires que le gouvernement refuse d'augmenter dans les entreprises nationalisées.

Le rapport de force tend à se modifier

Peu à peu, le rapport de force se modifie au détriment des salarié·es. Dans le cadre de la guerre froide, les atlantistes, qui vont de la droite au Parti socialiste, développent leur idéologie, et les prémices de la construction de l'Europe et de la guerre froide apparaissent. Les élections traduisent cette évolution du rapport des forces. Aux législatives de 1946, MRP, gaullistes et droite obtiennent 38,61 % des voix, les socialistes

perdent 3,3 % des voix (17,87 %). C'est une victoire du PCF, qui gagne 2,3 % et obtient son meilleur score, mais cette victoire sera suivie d'une cuisante défaite pour le PCF aux municipales de 1947, résultat d'une modification de la géographie électorale mais aussi de l'échec des grèves de 1947. Dès 1946, la construction d'une troisième force se met en place pour lutter contre la domination du PCF, une alliance MRP/SFIO avec d'autres petits partis de droite et de gauche (dont le parti de François Mitterrand).

Vers l'Europe et la fin du protectionnisme⁴

Le 28 mai 1946 sont signés les accords Blum-Byrnes (Léon Blum et Jean Monnet), qui décident l'exclusion du protectionnisme⁵ et ouvrent la voie à la libéralisation des échanges, en contrepartie de prêts dits avantageux et d'effacement de la dette. Mais la France devient ainsi un nouveau marché pour l'économie américaine⁶.

Le Plan Marshall, prévu pour quatre ans, est proposé le 5 juin 1947⁷ et adopté par une loi en avril 1948. Il permet aux USA la conquête de nouveaux marchés en Europe.

La guerre froide s'installe⁸

Le 16 avril 1948, les pays européens créent des organisations qui préfigurent l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques) pour gérer ces fonds. Y adhèrent ensuite le Canada et les USA, pour faire barrage au communisme⁹.

Répression et acquis sociaux

La guerre froide donne aux questions internationales un relief particulier. Toutefois, les luttes opiniâtres que mène la classe ouvrière pour défendre son pouvoir d'achat et pour développer ses droits se poursuit.

Dès les premiers mois de 1950, des luttes se développent pour l'octroi d'une prime de 3 000 F en attendant la signature des conventions collectives. La loi du 11 février 1950 permet l'instauration du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG).

Le patronat demande des efforts de productivité, en particulier avec l'intensification des cadences, et mène une politique de bas salaires. La répression contre les mouvements sociaux devient féroce. Ramadier, président socialiste (SFIO) du Conseil en 1947, utilisera les forces de l'ordre contre les grévistes.

Naissance de notre Sécurité sociale¹⁰

Dans le préambule de la Constitution de 1946, il est inscrit le droit de tous « à la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs »¹¹. Ce préambule est repris comme préambule à la Constitution de 1958, qui est encore la base de nos institutions actuelles.

Dans le programme du CNR, il est prévu, entre autres, « un plan complet de sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État [...], une retraite... ».

Notons que Charles de Gaulle soutient ces objectifs, ce qu'il exprime en septembre 1944 lors de plusieurs discours publics : « [...] et qu'enfin chacun de ses fils et chacune de ses filles puissent vivre, travailler, élever ses enfants dans la sécurité et dans la dignité. »¹²

Dans ce pays exsangue, grâce au rapport de force favorable, les dirigeants auront le courage de mettre en place l'une des principales promesses de la Résistance : la Sécurité sociale.

Les acteurs

Des résistants sont à l'origine des ordonnances sur le régime général de la Sécurité sociale.

Pierre Laroque, résistant, directeur général de la Sécurité sociale d'octobre 1944 à octobre 1951, est membre du Conseil d'État. Il entame dès l'automne 1944 les études nécessaires à la construction de la Sécurité sociale.

Alexandre Parodi, haut fonctionnaire, résistant gaulliste, compagnon de la Libération, est membre du Conseil d'État. Il sera ministre du Travail de 1944 à 1946 dans le gouvernement provisoire et à l'origine du classement des emplois en catégories socio-professionnelles (les CSP), base du classement Insee jusqu'en 1982.

Ambroise Croizat, ouvrier métallurgiste, secrétaire général de la Fédération CGT des métaux, membre du PCF, résistant, sera d'abord président de la Commission du travail de l'Assemblée consultative, puis ministre du Travail du 21 novembre 1945 au 26 janvier 1946, et enfin ministre du Travail et de la Sécurité sociale jusqu'au 5 mai 1947. Il déclare devant l'Assemblée le 3 décembre 1945 : « Nous ferons de la retraite, non plus une antichambre de la mort, mais une nouvelle étape de la vie. »

Ces trois résistants sont les créateurs de notre Sécurité sociale, de ses textes. Nous verrons que réalisation et mise en œuvre concrète se feront grâce à Ambroise Croizat, mais aussi à l'engagement des militantes de la CGT.

L'ambition et le socle de notre Sécurité sociale

Ce projet veut couvrir l'ensemble de la population, pas seulement les salarié·es ou telle ou telle catégorie de population. Le socle sur lequel notre Sécurité sociale est bâtie est la protection et la sécurité des travailleur·ses, pour qu'elles et ils puissent vivre enfin dignement de leur naissance à leur mort, sans craindre d'être contraint·es du jour au lendemain à la mendicité. La dignité est en effet l'un des mots qui revient fortement dans les discours et dans les textes. C'est également un système construit sur la base de l'égalité : la cotisation est calculée à partir du même pourcentage du salaire et surtout, quelle que soit la cotisation versée, chacune recevra les mêmes soins nécessaires au maintien de sa santé.

"DE CHACUN SELON SES MOYENS À CHACUN SELON SES BESOINS"

C'est un système solidaire : les cotisations versées sont mises au fur et à mesure dans un pot commun qui est disponible lorsque nécessaire pour soigner les malades.

Concernant les retraites, la répartition des cotisations des actives finance les pensions des retraitées. C'est le principe de la solidarité intergénérationnelle. La solidarité est l'un des maîtres mots de notre système. La pension de retraite n'est pas une allocation, c'est un droit obtenu par le travail. Elle dépend donc du temps de travail et du salaire obtenu : ce sont les variables qui président au calcul de la pension dont le fondement, comme pour la maladie, est le travail vivant.

Une avancée démocratique : le peuple dirige et gère

Enfin, les caisses de Sécurité sociale sont financées par un pourcentage sur les salaires (le salaire socialisé) et les conseils d'administration sont composés des élu·es des salarié·es (deux tiers) et des employeurs (un tiers) jusqu'en 1967. C'est une autre démocratie, qui donne pour la première



fois à toutes les travailleur·ses des responsabilités économiques et sociales dans la gestion des budgets que leur travail finance.

Les textes

C'est le gouvernement provisoire de la République, au vu de l'ordonnance du 3 juin 1943 instituant le CFLN (Comité français de libération nationale), qui ordonne la création de la Sécu, « vu l'urgence constatée par le président du gouvernement » (c'est-à-dire Charles de Gaulle).

Soulignons l'extrême rapidité avec laquelle sont adoptés et mis en œuvre les textes. Là encore, le rapport des forces est un moteur puissant.

Les textes font l'objet d'un très large consensus. Toutefois, il s'agit d'un compromis, en particulier entre PCF et CGT d'un côté et MRP et CFTC de l'autre, sur la base, répétons-le, du rapport de force favorable aux forces progressistes.

Les ordonnances de 1945 sont à l'origine du système : la capitalisation est rejetée car elle est individuelle, non solidaire et, de plus, dangereuse pour les travailleur·ses.

La spéculation, les crises monétaires, les bulles financières artificielles, etc. peuvent réduire les capitaux à zéro ou à peau de chagrin. La sécurité et la pérennité des ressources sont liées aux cotisations sur les salaires.

L'ordonnance du 4 octobre 1945 énonce l'organisation unique, technique et financière du régime général, la cotisation unique, le principe de solidarité, et la gestion démocratique. Son entrée en vigueur est prévue le 1^{er} juillet 1946, sauf pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (le 1^{er} janvier 1947). Les accidents du travail seront traités indépendamment, et leur caisse alimentée uniquement par les cotisations dites « patronales », prélevées, répétons-le, sur les richesses créées par le travail humain.

Elle établit les caisses primaires, régionales, et la caisse nationale (qui comprend des représentant·es de l'État), avec une organisation propre pour les allocations familiales et de salaire unique (leur caisse comprend des représentant·es des associations familiales) et pour la vieillesse. Le financement des quatre grands risques sociaux est regroupé dans une caisse unique :

- risque maladie (santé, maternité, invalidité) ;
- risque retraite, vieillesse ;
- risque accident du travail, invalidité ;
- risque famille, qui concerne aussi les travailleur·ses indépendant·es.

Il peut y avoir des transferts d'une trésorerie à l'autre.

Toutes et tous les travailleur·ses sont soumis·es à la législation. L'affiliation et le paiement des cotisations sont obligatoires. Ces sommes sont déduites du total du revenu pour l'impôt sur le revenu. Dans les faits, cette obligation et cette protection sociale seront effectives peu à peu pour la santé.

La loi du 30 octobre 1946 modifie l'ordonnance du 4 octobre 1945. Elle précise les conditions de l'élection des représentant·es et fixe les deux tiers de représentant·es salarié·es et le tiers de représentants patrons.

L'ordonnance du 19 octobre 1945 a valeur de loi. Elle fusionne pour la santé les anciennes assurances avec la Sécurité sociale. Il y a harmonisation et généralisation de l'ensemble. Elle précise que les travailleur·ses qui bénéficient de la mise en place de la Sécurité sociale : celle-ci concerne y compris les salarié·es qui travaillent à domicile, les gérant·es possédant moins de 50 % des parts de l'entreprise, les étranger·es qui résident ou travaillent en France ou qui travaillent à l'étranger pour la France, les conjoints sans activité professionnelle, les enfants, les travailleur·ses indépendant·es, les invalides,

les privé·es d'emploi. Cette ordonnance énumère et précise les prestations : soins médicaux et paramédicaux, médecins, hospitalisation, médicaments, prise en charge de la grossesse, indemnité pour les femmes qui allaitent, indemnité de salaire unique, indemnités journalières... Elle précise les mesures transitoires.

La loi du 22 mai 1946, portant généralisation de la Sécurité sociale, autrement dit extension à toutes les travailleur·ses y compris les étranger·es résidant ou travaillant en France, est adoptée par l'assemblée provisoire.

Cette loi reste très générale et il faudra l'adoption de la loi du 17 janvier 1948 pour parvenir à la généraliser.

Généralisation de la protection face au risque maladie

Peu à peu, la généralisation à l'ensemble de la population est effective¹³. Toutefois, les professionnels de l'agriculture refuseront d'y entrer et géreront eux-mêmes un système indépendant : les assurances sociales agricoles. Cette loi détaille les exonérations de cotisation : enfants à charge, personne âgée à charge, infirmes et chômeurs. La caisse vieillesse est autonome, la caisse famille concerne toute la population. Pour les volets famille et accidents du travail, seuls les employeurs versent des cotisations.

En 1946, de nombreux textes précisent la question des maladies professionnelles et des accidents du travail, les indemnisations, le remboursement des soins par la Sécurité sociale, soit 80 % + 20 % à la charge du malade (le ticket modérateur), sauf en cas d'affection de longue durée (ALD).

La recherche d'accords nationaux avec les organisations professionnelles de médecins permet la mise en place du conventionnement des médecins¹⁴. En 1976, 97,4 % des médecins sont conventionnés. Ce conventionnement facilite l'accès des malades aux soins¹⁵, mais il est aussi utilisé par l'État pour imposer/contrôler l'activité médicale.

Face au risque vieillesse, le régime général

Pour le régime général, le volet pension de retraite est mis en place par l'ordonnance du 19 octobre 1945, la loi du 7 octobre 1946 et les arrêtés du 21 juillet 1947 et du 9 octobre 1947. Les textes prévoient une distinction entre salarié·es et non-salarié·es.

Dans l'ordonnance de 1945, la pension de retraite est due à tous les salarié·es à 60 ans, après 30 annuités de cotisations. Elle est calculée sur le salaire moyen annuel des

10 dernières années et doit atteindre 20 % de ce salaire. À ces calculs s'ajoute un dixième pour les salarié·es ayant trois enfants et plus, pour les accidenté·es et pour les invalides. Si l'assuré·e ayant ses 30 annuités déclarées et cotisées¹⁶ prend sa retraite après 60 ans, elle ou il bénéficie d'une pension augmentée de 4 % par an après 60 ans. L'ordonnance précise aussi les mesures transitoires (par exemple pour les retraites gérées par des caisses autonomes avant 1945). Un minimum de pension (minimum vieillesse) est adopté. La pénibilité est prise en compte.

Le système adopté en 1945 pour les retraites est un système par répartition, c'est-à-dire que le montant des cotisations collectées auprès des actif·ves est réparti et versé aux retraité·es. Il est donc basé sur les richesses créées par le travail vivant. Or, toutes les statistiques montrent que le PIB (qui mesure la richesse d'un pays) n'a cessé d'augmenter depuis 1945. Ce système de retraite par répartition ne peut donc se trouver en déficit, sauf si l'on détruit ce rapport au travail vivant.

La faiblesse des salaires de l'époque et la faiblesse du pourcentage de salaire prévu par la loi (tenant compte de la situation économique très difficile du pays) conduit les salarié·es à prendre leur retraite à 65 ans. Dès 1949, la retraite à 65 ans sera actée.

C'est en 1960 que les premiers retraité·es ayant travaillé au moins 30 annuités partiront avec une pension de la Sécurité sociale. Encore faut-il qu'elles et ils aient cotisé depuis 1930. Ces pensions seront faibles.

Cette faiblesse au plan économique des retraites était prévue à l'époque et ont conduit les responsables politiques à accepter des compromis, ce que nous allons voir.

Les régimes spéciaux

L'ordonnance du 4 octobre 1945 prévoit le maintien provisoire des régimes spéciaux. Ils sont maintenus provisoirement car ils sont, en 1945, plus intéressants que le régime général de la Sécurité sociale sur le plan des retraites pour les salarié·es et les non-salarié·es concerné·es. Ce maintien est le résultat d'un compromis entre ces régimes et les dirigeants de l'époque. Il était prévu que le régime général, au fur et à mesure de la reconstruction de la France, deviendrait aussi intéressant, entraînant ainsi la disparition des régimes spéciaux.

Pour les plus connus, ils sont des systèmes pionniers de la répartition, comme le système de retraite du régime général en 1945. Les régimes spéciaux dont on parle le plus aujourd'hui sont les régimes de retraite dont bénéficient les salarié·es des grands (ou ex-grands) services publics

SNCF, RATP, EDF-GDF¹⁷. Ils devaient disparaître car le projet des retraites de la Sécurité sociale en 1945 était de distribuer aux assurés l'équivalent de ces régimes. Ces services publics sont essentiels pour la création de richesse : infrastructures hospitalières, routières, portuaires, scolaires et universitaires, réseaux électriques, gaziers, eau potable, poste, internet, chemin de fer.

Les fonctionnaires

La fonction publique d'État ne crée pas de richesses, sauf exception (brevets de la recherche publique...). Elle est très décriée ; pourtant, elle est indispensable au développement économique et social, qui serait impossible sans les personnels faisant fonctionner les écoles et les hôpitaux pour le bien commun. C'est la raison pour laquelle les personnels de la fonction publique sont rémunérés sur les budgets adoptés chaque année, autrement dit par les impôts qui alimentent le budget de l'État employeur.

La fonction publique est soumise aux mêmes orientations et choix politiques que les salarié·es du privé.

La retraite des fonctionnaires d'État ne constitue pas des caisses, contrairement à ce que l'on pense. Il s'agit, comme

le régime général de la Sécurité sociale, d'une retraite par répartition, mais ce sont les employeurs de la fonction publique qui accumulent les cotisations des actif·es et qui versent les pensions aux retraité·es. Ainsi, réduire la masse salariale consacrée aux fonctionnaires en les remplaçant par des contractuel·les déséquilibre le système.

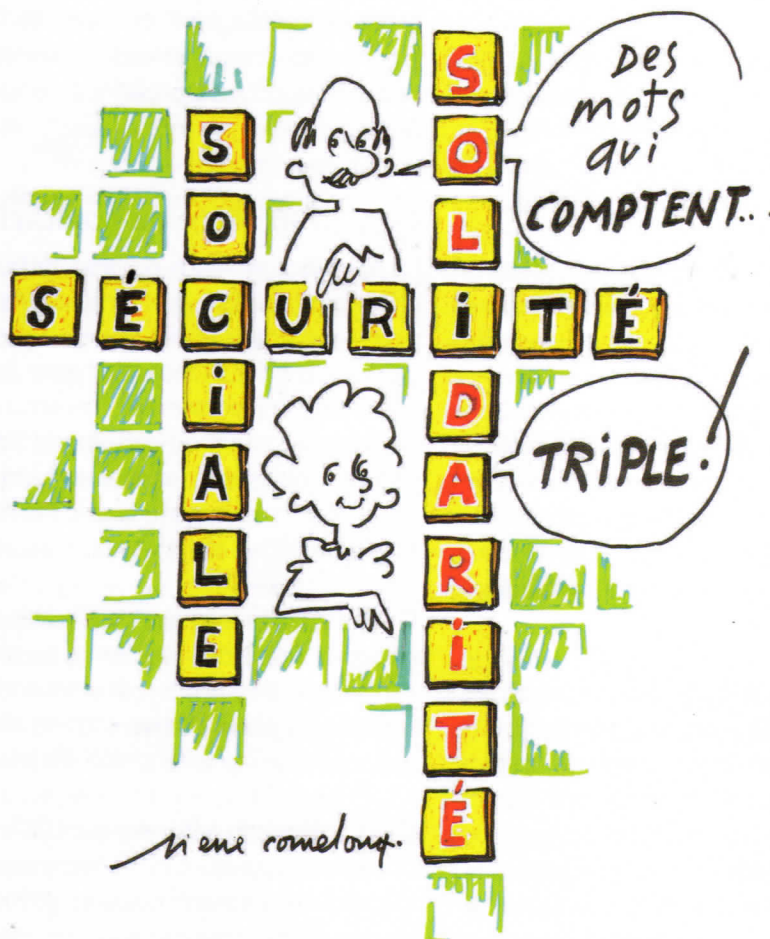
La mise en place

En six mois, 138 caisses locales et départementales sont édifiées, en grande partie grâce à l'engagement bénévole des militant·es de la CGT. Les années 1945 à 1950 verront la mise en place de la branche maladie et accidents du travail et de la caisse vieillesse de la Sécurité sociale (retraite).

Il s'agit d'un système économique pérenne puisque le financement est assuré tant qu'il y a des emplois et des salaires.

La Sécurité sociale est une création très importante et très favorable aux salarié·es grâce à leur mobilisation durant les combats de la Résistance et de la Libération.

Notre Sécurité sociale est aussi favorable au patronat, à qui elle assure une main d'œuvre en bonne santé, qui n'a pas à se préoccuper du lendemain, et donc plus productive.



II. Évolution du mode de gouvernance : une attaque frontale contre la démocratie

On peut distinguer trois périodes importantes dans l'évolution du mode de gouvernance de la Sécurité sociale depuis sa création : 1945-1967 ; 1967-1996 ; à partir de 1996.

1945-1967

Rappelons les objectifs : construire un système de sécurité sociale couvrant les principaux risques sociaux (maladie, vieillesse, famille), et améliorer un système démocratique pour lequel la classe ouvrière en pleine expansion, mais considérée jusque-là avec suspicion, joue un rôle essentiel. Les travailleur·ses prennent pied dans la gouvernance économique et sociale du pays. Les ressources de la Sécurité sociale proviennent des cotisations sociales, de la part socialisée du salaire. C'est un système solidaire mais aussi de solidarité intergénérationnelle puisque ce sont les richesses créées par les actif·ves qui permettent le paiement des pensions. Les cotisant·es sont responsables du système de la Sécurité sociale.

Cependant, ce début de démocratie sociale est placé dès son institution sous l'étroite surveillance de l'État, qui garde deux prérogatives essentielles : il fixe le niveau des cotisations sociales prélevées sur les salaires et celui des prestations versées aux assuré·es.

Les caisses de la Sécurité sociale sont gérées par les travailleur·ses eux/elles-mêmes, à travers leurs représentant·es syndicaux et syndicales élu·es lors des élections sociales qui regroupent 75 % des représentant·es des employé·es contre 25 % des employeurs¹⁸. Les conseils d'administration deviennent des lieux de décision importants : vote du budget, nomination des directeur·trices de caisses et des agent·es de direction, niveau et modalités d'implication des administrateur·trices de caisse et des agent·es de direction, niveau et modalités d'implication des administrateur·trices dans la gouvernance des caisses.

La création du régime général de la Sécurité sociale est une conquête politique et économique extraordinaire, qui favorise l'extension et la modernisation du système de soins. Sa mise en place est liée à la période d'après-guerre, avec un rapport de force favorable aux salarié·es encore très mobilisé·es, et il est bien de rappeler qu'il y avait cinq millions d'adhérent·es à la CGT, et la gauche, en particulier le Parti communiste français, était majoritaire.

Mais l'État n'a cessé de se réappropriar progressivement le régime général de la Sécurité sociale, et le patronat n'a jamais accepté ce régime, géré majoritairement par les salarié·es.

Au début des années soixante, la publication de multiples rapports attribue à l'autogouvernement la responsabilité de l'augmentation des dépenses et des déficits de la Sécurité sociale : rapport Bobler en 1963, rapport du CNPF en 1965, commission des prestations sociales du cinquième plan en 1967, etc.

Dès après les ordonnances de 1944 portant création de la Sécurité sociale¹⁹, patronat et pouvoir se sont mis en ordre de bataille pour en saper les financements et les fondements démocratiques. Tendanciellement, de 1967 à aujourd'hui, l'État va prendre du pouvoir²⁰.

1967-1996 : l'ère du paritarisme

La naissance violente de la V^e République produit des effets instantanés sur la santé. Effets positifs sur l'investissement hospitalier : le troisième (1958-1961) et le quatrième (1962-1965) plan sont bien plus ambitieux que les deux premiers sur l'investissement hospitalier²¹. Le taux de cotisation repart à la hausse pour financer l'effort à réaliser. La réforme du régime général de la Sécurité sociale s'inscrit dans le cadre plus large d'ouverture du marché national à la concurrence²².

C'est sous la présidence de Charles de Gaulle que deux réformes ôtent de la légitimité au suffrage. La première est encore timide : les directeur·trices des caisses ne seront plus élu·es par les conseils d'administration mais proposé·es à l'agrément ministériel.

C'est surtout la réforme de 1967 qui, s'inspirant des préconisations du CNPF, sépare en plusieurs caisses les risques, passant « d'une gestion humaine à une gestion technocratique ».



Ces ordonnances assènent le coup le plus violent à la Sécurité sociale depuis 1946.

L'ordonnance met fin à l'élection des représentant·es salarié·es : à ces élections se substitue une nomination des représentant·es des syndicats de travailleur·ses et du patronat par désignation. La représentation est paritaire (50/50) et la désignation est faite par les confédérations de salarié·es représentatives au titre de la loi : la gestion par les salarié·es est remise en cause. Ces mesures feront l'objet de luttes syndicales intenses pour s'y opposer²³.

Les quatre ordonnances Jeanneney²⁴ de 1967, du nom du ministre des Affaires sociales de l'époque, ont également profondément modifié l'organisation administrative, financière et la gouvernance de la Sécurité sociale :

- ➔ Création de trois caisses nationales ne permettant pas la solidarité entre les différentes caisses, avec obligation d'équilibre financier (CNAM, CNAV, CNAF). La gestion des trésoreries des différentes branches est confiée à l'agence centrale des organismes de Sécurité sociale, l'ACOSS.
- ➔ Les administrateur·trices ne sont plus élu·es par les salarié·es mais désigné·es par les organisations syndicales, ce qui acte l'éloignement entre la gouvernance du système et les travailleur·ses.
- ➔ La mise en place du paritarisme, égalité des représentant·es employé·es et employeurs, profite à ces derniers, d'autant plus qu'ils réussissent à créer des alliances avec

certaines organisations syndicales, et tout particulièrement avec la CGT-FO.

- ➔ Au fil des années, l'État, afin de réduire la place des organisations syndicales de salarié·es, introduit au sein des conseils des représentant·es de la mutualité, des associations familiales, des associations de malades et des personnes qualifiées, remettant en cause la représentativité des cotisant·es.

Pour soit-disant lutter contre un risque de paralysie, l'État s'attribue un rôle central dans la gouvernance du système, ne laissant aux organisations syndicales qu'un rôle de supervision des caisses. Le démantèlement de la Sécurité sociale est en marche forcée vers l'étatisation du système de protection sociale, avec confiscation du pouvoir des organisations syndicales et, de fait, des travailleur·ses.

Le paritarisme, présenté comme une vertu aujourd'hui, est en réalité un recul par rapport à 1946 puisque les salarié·es cotisant·es n'occupent plus que 50 % sièges contre 75 % auparavant. C'est une grande victoire pour le patronat.

Les débats préparatoires au vote sur l'ordonnance Jeanneney font apparaître clairement l'enjeu principal : faire du régime général un élément parmi d'autres de la politique sociale de l'État.

Le nœud du débat est alors la thématique des charges indues, c'est-à-dire des dépenses que l'État fait porter au régime général sans que celui-ci prélève de cotisations en contrepartie.

Pour les défenseur·ses d'un régime général autogouverné, les charges indues expliquent les déficits récurrents de l'institution et les seules réformes légitimes sont soit une hausse des cotisations permettant de financer ces charges, soit une reprise par l'État de ces charges. Le déficit du régime général est un artifice statistique créé pour le remettre en cause.

Pour le gouvernement, à l'inverse, la question des charges indues est un faux problème car le régime général n'est en rien une structure indépendante de l'État. C'est une politique sociale parmi tant d'autres qui pèse sur la comptabilité des entreprises. Dès lors, dans le cadre de la mise en concurrence prévue par le marché commun, l'État doit avoir la main sur toutes les dépenses sociales, y compris celles du régime général.

En renforçant le pouvoir des représentant·es des entreprises, qui n'ont aucun intérêt à la hausse du taux de cotisation, le paritarisme est l'outil principal de la maîtrise des dépenses. De la même façon, la séparation des risques est une incitation à maîtriser au mieux les dépenses dans la mesure où chaque branche ne peut plus compter sur la solidarité des autres en cas de difficulté.

Sur un autre aspect, à la fin des années soixante, l'État cherche également à mieux contrôler le secteur hospitalier.

Depuis la seconde moitié des années cinquante, l'augmentation de la consommation de soins et biens médicaux est plus dynamique à l'hôpital que pour les soins de ville ou les médicaments. Cela résulte tant du développement des cliniques que de celui, plus tardif, des hôpitaux.

La loi Boulin de 1970 marque une étape importante dans la centralisation du pouvoir sur les établissements d'hospitalisation. Cette loi vise à mieux coordonner le développement hospitalier public et privé par la création d'une carte sanitaire, et à renforcer encore les pouvoirs du directeur d'hôpital²⁵.

La réappropriation par l'État du régime général et de l'équipement hospitalier déclenche la hausse des cotisations maladie, qui avait jusque-là été retardée. Pour les salaires en dessous du plafond, la cotisation maladie était restée à 13 % entre 1950 et 1958. Quand le pouvoir politique change de main, l'État décide d'augmenter les cotisations. Le taux de cotisation augmente régulièrement, et atteint 17,56 % en 1966²⁶.

Face à ces mesures, les deux principales confédérations, CGT et CFTC, animent une lutte qui débute en 1967 et qui mobilise plus d'un million de salarié·es. Tout au long de ces luttes, les organisations syndicales en exigent

l'abrogation. Cette revendication sera au centre des luttes des salarié·es en mai 1968.

Les événements de mai et juin 1968

Dans ce contexte, en mai-juin 68 se déroulent en France de grandes manifestations ainsi qu'une grève générale accompagnée d'occupation d'usines et de bâtiments administratifs²⁷. Dix millions de personnes font grève avant les accords – jamais paraphés – de Grenelle, qui actent un relèvement de 35 % du SMIG, le salaire minimum, et le paiement des jours de grève à 50 %²⁸.

La crise de mai et juin 1968 survient au terme d'une décennie de prospérité. Sur le plan économique, c'est l'apogée des trente glorieuses²⁹. La société de consommation s'est installée. En outre, la croissance liée à la concurrence internationale s'est accrue dans le cadre du marché commun européen³⁰.

Toutefois, la société française est jugée très inégalitaire. Certaines sont exclues de cette période d'enrichissement rapide. Dans ce contexte, la pression sociale et salariale s'accroît tandis que persistent de profondes inégalités : nombreuses fermetures d'usines de textile, mécanique, métallurgie. Près de cinq cent mille demandeur·ses d'emploi, cinq millions de personnes sous le seuil de pauvreté, deux millions de personnes percevant des salaires mensuels de 400 ou 500 F.

Depuis plusieurs mois, voire une année, des symptômes importants d'une détérioration de la situation économique française ont fait leur apparition. Un nombre important de grèves se développent en 1966 et 1967, en région parisienne comme en province³¹.

Ces événements s'ajoutent au mouvement de 1967 contre les ordonnances de la Sécurité sociale. Tout au long de ces luttes, les organisations syndicales exigent l'abrogation de ces mesures. C'est en particulier sur cette revendication que la CGT ne signera pas les « accords de Grenelle », qui conservent ces ordonnances. En fait, ces accords sont plutôt le résultat de la lutte puisque aucune organisation n'y apposera sa signature.

Des élections législatives ont lieu les 23 et 30 juin 1968, après la dissolution de l'Assemblée nationale par le président de la République Charles de Gaulle pour répondre à la crise du mois de mai. Paradoxalement, la majorité sortante en sort renforcée, au détriment des partis de gauche.

Cette opposition aux ordonnances Jeanneney se retrouve au plan politique dans le Programme commun de gouvernement établi en 1972 entre le PCF, le PS et le MRG, et qui

consacre son chapitre II à « la santé et la Sécurité sociale ». Dans ce chapitre est réaffirmée la volonté d'abroger les ordonnances Jeanneney et le principe, sans plus de détail, d'une « administration démocratique ».

Si des élections eurent bien lieu en 1983³², rien de significatif ne changea quant au caractère paritaire (50/50) de la gestion des caisses car ces élections ne connurent jamais d'application sur ce point essentiel et il n'y eut plus d'élections après celles de 1983³³.

À noter qu'à partir de 1980, la hausse globale des cotisations a permis le développement sans précédent du système de santé.

Depuis 1996 : du paritarisme à la prédominance de l'État

La réforme de 1996 a encore renforcé le pouvoir administratif puisqu'elle a élargi les conseils d'administration à des personnalités qualifiées nommées par l'État. Les conseils des caisses nationales comprennent treize représentant·es des employeurs, treize représentant·es des assuré·es sociaux et quatre personnalités qualifiées. S'y ajoutent des représentant·es de la mutualité (FNMF, Fédération nationale de la mutualité française) pour la Cnam et des associations familiales pour la Cnaf (les représentant·es des familles n'ont que voix consultative dans les autres caisses nationales). Les personnels ont trois représentant·es, avec voix consultative³⁴.

Au regard des missions et des enjeux financiers que représente la protection sociale au milieu des années quatre-vingt-dix, la Sécurité sociale s'inscrit désormais dans un autre système de gouvernance. Celui-ci s'organise autour de l'État, qui en est l'auteur central et décisionnaire. Il s'entoure d'une grande diversité d'acteurs³⁵. La place des représentant·es syndicaux des salarié·es est réduite à peau de chagrin.

Les missions de la Sécurité sociale deviennent progressivement plus complexes, à cause des contraintes budgétaires qui déterminent la gestion des caisses et s'accompagnent de nouveaux impératifs administratifs et réglementaires (contrôles réguliers des droits et des situations sociales des allocataires). De plus, les caisses investissent des champs nouveaux : la politique de la petite enfance, la lutte contre la précarité, la politique de gestion du risque.

Les contrôles de la Sécurité sociale et de ses orientations se renforcent :

- orienter la politique de protection sociale ;
- contrôler ou évaluer ses actions ;
- la réforme Juppé de 1996 accroît le rôle du Parlement, désormais chargé de définir et voter chaque année une loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS), qui intègre un objectif national de dépenses assurance maladie (Ondam) ;
- lancement des agences régionales hospitalières, volonté de réguler les dépenses de santé ne prenant pas en compte les besoins de soins de la population, et remise en cause pour les salarié·es du droit décisionnel ;
- depuis cette date, les différents gouvernements et le patronat poursuivent cette politique de fonctionnement et de financiarisation de la Sécurité sociale : réduction des budgets, refus d'examiner les besoins en recettes ;
- le résultat de cette politique capitaliste est l'affaiblissement du rôle essentiel de la Sécurité sociale, qui ne peut plus répondre aux besoins sociaux des assuré·es. Et les salarié·es sont privé·es de leur pouvoir de décision.

À cette évolution de la gouvernance vers un paritarisme de plus en plus contrôlé par l'État correspond une évolution des financements d'un prélèvement sur la valeur produite vers la fiscalisation.

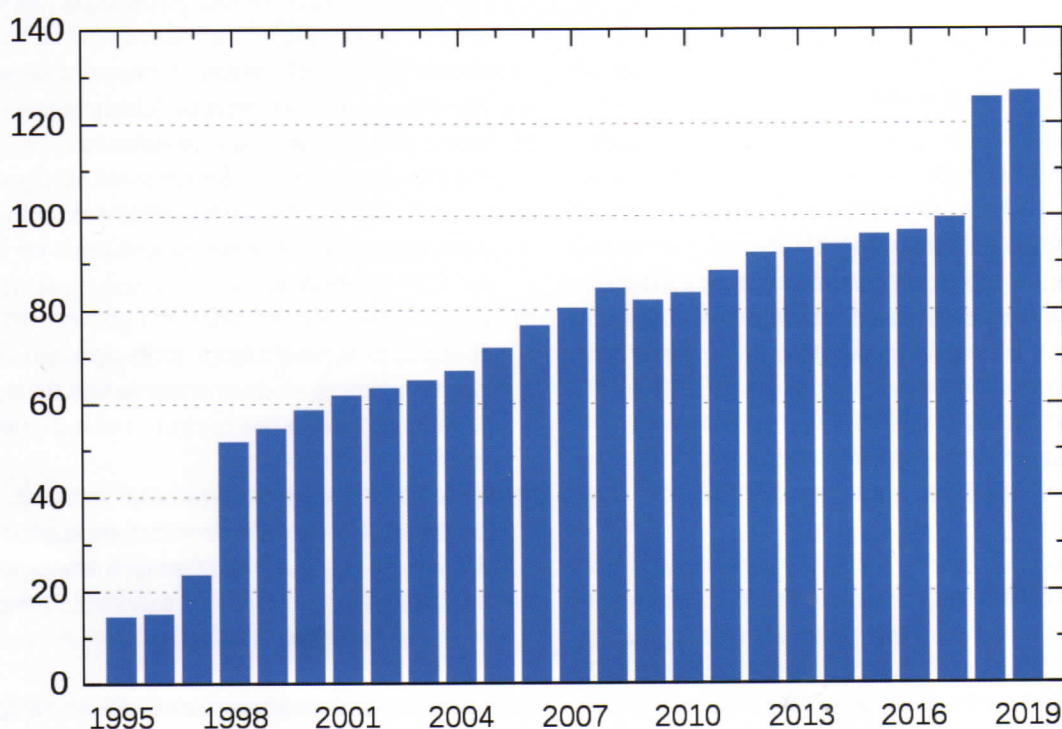
★ ★ ★

III. Le processus de fiscalisation

En 1991, Michel Rocard (Premier ministre socialiste) crée la contribution sociale généralisée (CSG)³⁶, une recette fiscale pour financer la Sécurité sociale. Il s'agit là d'une première entorse au financement de la Sécurité sociale. Aux cotisations sociales financées par le travail s'ajoute désormais un impôt.

À partir de 1993, la CSG ne cessera d'augmenter³⁷, réduisant au passage les salaires, les pensions et les indemnités des demandeur·ses d'emploi. L'objectif est clair et l'enjeu est de taille : l'argent collecté au titre de la CSG permet au gouvernement de contribuer au budget de la Sécurité sociale et de renforcer sa position décisionnaire.

Recettes annuelles de la CSG depuis 1995 (en milliards d'euros)



En 1996, dans le prolongement de la CSG, Alain Juppé, Premier ministre de Jacques Chirac, crée la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS)³⁸. Il s'agit d'un impôt supplémentaire supposé rembourser le déficit de la Sécurité sociale, qualifié de dette. Si la CSG est destinée à financer la Sécurité sociale, la CRDS a pour vocation de résorber l'endettement de la Sécurité sociale.

La CSG comme la CRDS sont prélevées sur les revenus d'activité (salaire, revenus des indépendants, etc.) et sur les revenus de remplacement (indemnités de chômage, pensions de retraite, etc.), auxquels il convient d'ajouter les revenus du patrimoine, des placements et des jeux. En fait, les revenus du travail constituent la contribution principale à la CSG : environ 70 % sur les revenus salariaux plus 18 % sur les pensions.

Paradoxalement, concernant la CRDS, celles et ceux – demandeur·ses d'emploi, salarié·es et retraité·es – à qui on demande de payer ont toujours cotisé et n'ont, de ce point de vue, aucune dette. Ce qui n'est pas le cas de nombre d'entreprises mais aussi du gouvernement en qualité d'employeur.

À partir de 1993, allègements des cotisations patronales

Le premier dispositif général d'allègement des cotisations sociales patronales sur les bas salaires est mis en place en 1993. Il a ensuite été souvent modifié et, au total, fortement étendu. Comme le souligne l'association Finances publiques et économie (Fipeco)³⁹, « l'allègement des cotisations

patronales sur les bas salaires mis en œuvre en 1993 sous le gouvernement d'Édouard Balladur était limité à une réduction de 5,4 % du taux de ces cotisations jusqu'à 1,1 Smic et de 2,7 points de 1,1 à 1,2 Smic. Les réformes de 1995 et 1996, sous le gouvernement d'Alain Juppé, ont conduit à l'instauration d'une "ristourne dégressive" correspondant à 18,2 % de cotisation au niveau du Smic et diminuant linéairement au-delà pour s'annuler à 1,33 Smic ».

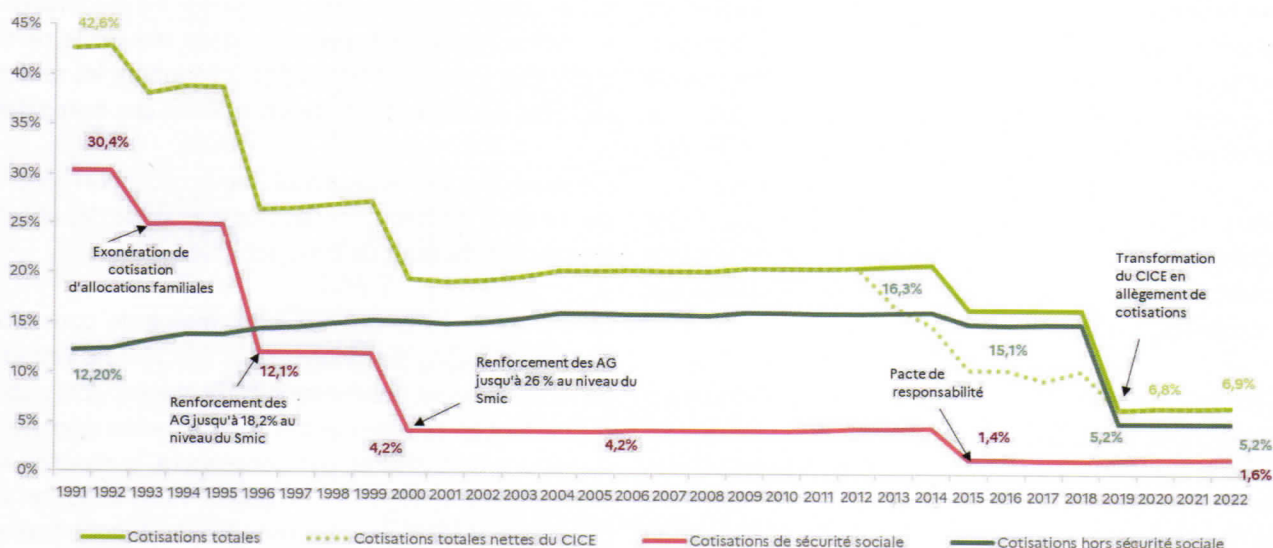
De 1998 à 2002, sous le gouvernement de Lionel Jospin, outre la première augmentation conséquente de la CSG, l'allègement de cotisation a été fortement étendu

pour compenser l'augmentation du prix horaire du travail au voisinage du Smic qui a résulté du passage de 39 à 35 heures par semaine sans diminution du salaire brut mensuel⁴⁰. L'allègement a alors été porté à 26 % de cotisation au niveau du Smic et diminuait jusqu'à un montant fixe de 600 € à partir de 1,7 Smic. C'est ainsi que la Sécurité sociale a financé l'acceptation de la loi Aubry sur la réduction du temps de travail.

En 2007, le gouvernement de François Fillon a maintenu la réduction de cotisations de 26 points au niveau du Smic et généralisé le dispositif en fixant le seuil de sortie du dispositif à 1,6 Smic en supprimant la part fixe de l'allègement⁴¹.

Les gouvernements successifs continueront...

Évolution des taux effectifs de prélèvement à la charge des employeurs pour une rémunération équivalente au Smic⁴²



Toujours en compensation de l'allègement des cotisations sociales des employeurs, apparaît en octobre 2012 la « TVA sociale »⁴³. Elle consiste en une hausse de 1,6 point du taux normal de TVA, impôt particulièrement injuste qui ne tient pas compte des revenus.

En novembre de la même année, dans le cadre du Pacte national pour la croissance, la compétitivité et l'emploi⁴⁴, Jean-Marc Ayrault, Premier ministre, met en place le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE). Il s'agit d'un avantage fiscal pour les entreprises soumises à un régime réel d'imposition et qui emploient des salarié·es. Voté dans la loi de finance rectificative pour 2012, il est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013. Son taux, pourcentage de la masse salariale dont l'assiette a été ajustée, a progressivement évolué de 4 % en 2013 à 6 % en 2014,

7 % en 2017 puis 6 % en 2018, avec un taux plus élevé pour les départements d'outre-mer.

Le CICE est remplacé le 1^{er} janvier 2019 (sauf pour Mayotte) par un allègement des cotisations sociales, ce qui revient à rendre la mesure durable pour les entreprises. En revanche, c'est encore une diminution pour le budget de la Sécurité sociale. Plus de cent milliards d'euros ont été alloués aux entreprises à travers ce dispositif, un cadeau inefficace pour lutter contre le chômage tout en étant extrêmement coûteux pour les finances publiques.

En ouvrant la conférence sociale de juillet 2013⁴⁵, François Hollande déclare : « Je juge nécessaire une réforme du financement de la protection sociale pour qu'il ne pèse

pas seulement sur le travail. » En clôturant cette même conférence, Jean-Marc Ayrault va dans le même sens : « Il nous faut trouver rapidement des perspectives, tant pour assurer l'avenir de la protection sociale que pour améliorer la compétitivité des entreprises. »

Bilan de l'année 2013 : 16,2 milliards d'euros de déficit pour la Sécurité sociale et 36,8 milliards de dividendes versés aux actionnaires des entreprises cotées, soit 9,2 % de plus qu'en 2012. En comparaison, en 2014, ce sont 56 milliards d'euros qui ont été redistribués aux actionnaires des entreprises du CAC 40.

Voté dans le cadre de la loi de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2014, et mis en œuvre à compter du 1^{er} janvier 2015, le pacte de responsabilité comporte plusieurs mesures visant à réduire concrètement le prix du travail.

Tout d'abord, les allègements généraux en faveur des bas salaires ont été renforcés. Le barème procure à présent une exonération complète des cotisations patronales de Sécurité sociale (dans la limite d'un point sur le risque des accidents du travail) au niveau du Smic, ainsi que de la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) et le versement au fonds national d'aide au logement (FNAL).

Cette exonération est dégressive et s'annule pour des salaires égaux à 1,6 Smic. Le niveau des allègements de cotisations est par ailleurs harmonisé pour l'ensemble des entreprises, quelle que soit leur taille.

Dans le document⁴⁶ *La cotisation sociale, pilier du financement de la Sécurité sociale*, la CGT remarque à juste titre qu'« en 2021, le financement de la Sécurité sociale reposera à près de 50 % sur l'impôt, qui représentera une part majoritaire du financement de la branche maladie (et la totalité de celui de la nouvelle branche autonomie). Or, loin de n'être qu'une question technique, les modes de financement de la Sécurité sociale ont des implications démocratiques fortes. »

Ensuite, le pacte de responsabilité met en œuvre une baisse de 1,8 % des cotisations d'allocations familiales pour les salaires inférieurs à 1,6 Smic. Les travailleur·ses indépendant·es dont les revenus sont inférieurs à 140 % du plafond de la Sécurité sociale (53 256 € annuels) bénéficient, quant à eux, d'une exonération de 3,1 % de leurs cotisations famille.

Enfin, de 2015 à 2017, la contribution sociale de solidarité des sociétés (CSSS) est progressivement centrée sur les petites et moyennes entreprises.

Ces dispositions entraînent des pertes de recettes supplémentaires pour les organismes de Sécurité sociale

estimées à 6,3 milliards d'euros. Dans le même temps, les entreprises françaises ont versé 42 milliards d'euros à leurs actionnaires pour l'exercice 2015.

Entre 2000 et 2017, les groupes du CAC 40 ont vu leur chiffre d'affaires et leurs profits augmenter. Le nombre de leurs salarié·es en France, en revanche, a baissé.

Réduire la masse salariale à production constante augmente les profits mais nécessite aussi d'augmenter le temps de travail individuel afin de maintenir le niveau d'activité. C'est, entre autres, la raison de la remise en cause des 35 heures, du report de l'âge de départ en retraite ou des journées de travail non rémunérées.

Toutes ces mesures se conjuguent avec l'absence de recrutement. La conséquence est aussi une baisse des cotisations sociales, donc des moyens pour la Sécurité sociale, dont le financement des retraites.

Les exonérations d'impôts, en particulier pour les plus riches (suppression de l'ISF, *flat tax* sur les dividendes...), les niches fiscales, qui permettent de réduire le revenu imposable (œuvres d'art, yachts...), réduisent les recettes de l'État, des collectivités territoriales et des hospitaliers.

Ce manque à gagner se traduit par la réduction générale des moyens de la fonction publique, et donc des effectifs de fonctionnaires et de contractuel·les.

Là encore la conséquence, c'est moins de cotisations sociales et moins de moyens pour financer les retraites. Le remplacement des fonctionnaires des services publics qui partent en retraite par des contractuel·les dégrade les conditions de travail et, par conséquent, la réponse aux besoins de la population, et génère l'augmentation des dépenses de l'État pour les retraites des fonctionnaires.

Dernier effet pervers, toutes les baisses d'effectifs permettent de maintenir une « armée de réserve » qui favorise le chantage à l'emploi et au niveau de rémunération. Il s'agit d'une stratégie finement organisée, dont la population – active, retraitée et encore davantage au chômage – fait les frais.

Pourtant, les moyens existent. Les dividendes versés aux actionnaires ont littéralement explosé, augmentant de 200 % entre 2000 et 2017. De 2017 à 2023, ils ont augmenté de 212 % pour atteindre un montant cumulé de 442,3 milliards d'euros.

À partir de 2017, dans le prolongement des politiques antérieures, les lois de financement de la Sécurité sociale se sont succédé avec, comme constante, un déficit prévisionnel.

Les prévisions de la commission des comptes de la Sécurité sociale⁴⁷ sont publiques.

Voici celles des années 2017 à 2023 :

- ➔ Septembre 2017 : « Le déficit prévu pour l'ensemble des régimes de base et le FSV⁴⁸ s'établirait ainsi à 4,9 Md€. »
- ➔ Septembre 2018 : « Le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'élèverait à 0,7 Md€. »
- ➔ Septembre 2019 : « Le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'élèverait à 2,6 Md€. »
- ➔ Septembre 2020 : « Le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'élèverait à 46,6 Md€. »

- ➔ Septembre 2021 : « Le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'élèverait à 34,8 Md€. »
- ➔ Septembre 2022 : « Le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'élèverait à 17,7 Md€. »
- ➔ Septembre 2023 : « Le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV s'élèverait à 8,8 Md€. »

À titre de comparaison, le déficit cumulé de la Sécurité sociale sur la même période représente 97,4 milliards d'euros. Rappelons que c'est la Sécurité sociale qui a porté le « quoi qu'il en coûte » de la crise sanitaire liée à la Covid 19. Ce qui explique le déficit record en 2020 et ceux s'atténuant lors des années qui ont suivi.

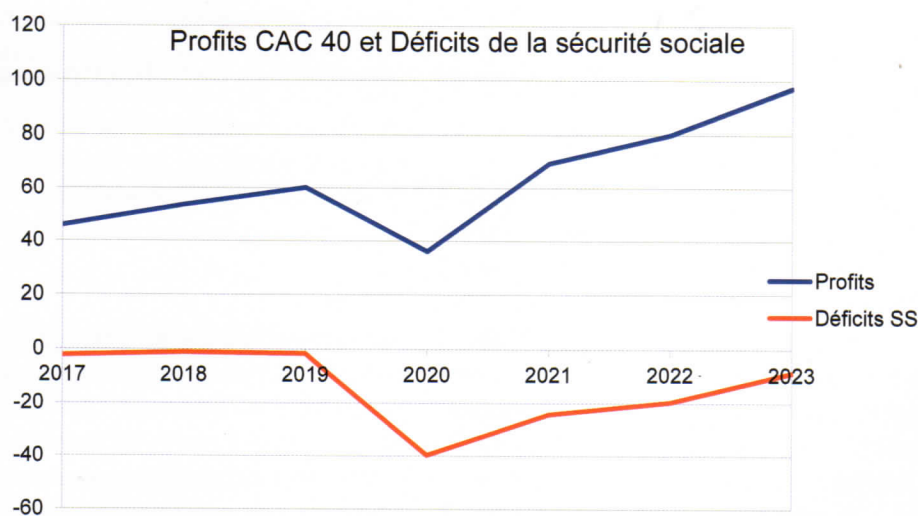
Années	Dividendes versés aux actionnaires CAC 40			Résultats Sécurité sociale
	Capital	Rachat d'actions	Total	
2017	39,2	6,6	45,8	-2,2
2018	42,7	10,9	53,6	-1,2
2019	49,2	11	60,2	-1,7
2020	36	Non connu	36	-39,7
2021	45,6	23,8	69,4	-24,3
2022	56,4	23,7	80,1	-19,6
2023	67,1	30,1	97,2	-8,7
Total	336,2	106,1	442,3	-97,4

Commentaires :

Les résultats sont exprimés en milliards d'euros.

L'année 2020 est celle de la crise de la Covid 19.

L'évolution 2021 est comparée aux résultats de 2019.



Les chiffres restent les chiffres, le déficit cumulé de la Sécurité sociale s'élève à 22 % des dividendes perçus depuis 2017. Pendant que les uns engrangent, la recette envers les plus démunies est une cure d'aus-

térité avec, par exemple, le doublement des franchises sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux, les transports sanitaires, les consultations et les examens de biologie.

Transfert de charges, le prix des franchises

Chaque fois que la Sécurité sociale prélève les franchises (consultations médicales, boîtes de médicaments, transport sanitaire, actes infirmiers,...), c'est pour compenser le manque de recettes de cotisations sociales patronales.

Ces cotisations non versées du fait des exonérations alimentent assurément les profits. Dans les faits, avec les franchises, ce sont les assurés sociaux qui financent d'une certaine manière les dividendes versés aux actionnaires.

vos remboursements de soins					
dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour maladie réf 2201 2501440024808				
13/01/2025	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Coord (G + PC) participation forfaitaire (PFH)	30,00	30,00	70 %	21,00 -2,00
	maladie réf 5541 2501580005871				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
03/01/2025	PHARMACIE		(2500494766)		-2,00
	PHARMACIE		(2500699615)		-1,00
	PHARMACIE		(2500699616)		-2,00
06/01/2025	CONSULTATION SPE.		(2500827296)		-2,00
03/01/2025	C GENERALISTE		(2501128972)		-2,00
08/01/2025	PHARMACIE		(2501301038)		-1,00
le 15/01/2025 : 9,00 euro(s)					

Documents consultables par chacun-e sur le site Ameli.fr

★ ★ ★

IV. Les limites de la Sécurité sociale

Les caisses de retraite complémentaire

Comme pour la santé, les professions agricoles ont leur propre système.

Dès la loi de 1947, la création de caisses complémentaires est possible et l'Agirc (Association générale des institutions de retraite des cadres) est créée le 14 mars 1947. Là encore, il s'agit d'un compromis.

En fait, les cadres avaient déjà pour la plupart des caisses avant 1945. Elles se sont regroupées en une seule institution qui gère les contributions des actives et verse des compléments de pension (retraite complémentaire) aux retraités. Ce compromis est à la fois le résultat des pressions du lobby des institutions de cadres et de la faiblesse des pensions, dont les dirigeants de l'époque sont conscients.

Le 8 décembre 1961, l'Arrco (Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés) est créée. Elle concerne toutes les salariées non cadres.

Les régimes Agirc et Arrco deviennent obligatoires en 1973. Tandis que, pour les contractuels de la fonction publique, l'Ircantec est créée en 1970 et l'affiliation est immédiatement obligatoire.

Le fonctionnement de ces caisses est spécifique : elles perçoivent les cotisations versées sur le salaire brut et calculent pour chaque individu les points accumulés. Elles versent les retraites complémentaires en fonction de ces points cumulés et gèrent les fonds selon un modèle capitalistique (placements, investissements...). Elles dérogent donc au système des retraites par répartition.

La « valeur de service » du point, c'est-à-dire la valeur qui sert de base au calcul au moment du départ en retraite, est adoptée chaque année, de même que la valeur d'achat. Ces valeurs sont donc soumises à augmentation et diminution. Variations au regard du rapport des forces dans le système paritaire de gouvernance de ces caisses.

Ce système par points, contrairement à celui de la Sécurité sociale, des régimes spéciaux et de la fonction publique (la répartition), est totalement individualisé.

La Mutualité

À la fin du XVII^e siècle sont apparues des caisses de secours mutuel, qui ont commencé à se structurer de façon autonome par rapport à leurs confréries ou corporations d'origine. Moyennant le paiement d'une cotisation, leurs membres bénéficiaient de prestations en cas de maladie. Ces caisses étaient autogérées par leurs promoteurs qui en étaient également les bénéficiaires.

Les sociétés de secours mutuel se développèrent pendant la première moitié du XIX^e siècle et on en dénombrait 148 en France en 1823. Les autorités les laissèrent faire à condition qu'elles ne développent pas d'activités extra-sanitaires. En 1872, il en existait 5 793. En 1898, on dénombre 11 825 sociétés, rassemblant près de deux millions de membres.

En avril 1930 est promulguée la loi sur les assurances sociales. Le soutien à cette loi a été adopté par la FNMF, même si certains mutualistes y voient la mort des sociétés de secours mutuel par la disparition de toute idée de coopération et de solidarité. Faisant valoir son expérience gestionnaire, la mutualité devient la cheville ouvrière du système. Mais elle est instrumentalisée par l'administration pour le versement des remboursements de soins. Contrairement aux compagnies d'assurance, elles ne font pas de savants calculs actuariels, leur petite taille permettant l'exercice d'une solidarité de proximité.

Dans les années qui précèdent la Seconde Guerre mondiale, les sociétés de secours mutuel restent établies sur une base territoriale ou corporatiste.

Exemple : la mutuelle des métallurgistes, créée en 1937 par la CGT Métaux, dont le premier siège était 9, rue des Bluets à Paris, adossée à la polyclinique gérée par l'Union fraternelle des métallurgistes.

Avec la création de la Sécurité sociale en 1945, la Mutualité va connaître un véritable tournant. Il apparaît d'emblée que la Mutualité ne jouera pas, auprès de la Sécurité sociale, le rôle d'organisme gestionnaire qui avait été le sien auprès des assurances sociales. Mutuelles et CFTC s'opposent à la caisse unique. Et les mutuelles reçoivent le droit de gérer la maladie pour le compte de la Sécurité sociale, ce qui sera le cas pour la MGEN ou la MNEF, chacun voulant garder son champ d'activité.

Aux élections à la Sécurité sociale de 1947, la Mutualité ne recueille que 10 % des suffrages, loin derrière la CGT et la CFTC. Par l'implication de ses militant·es, la CGT devient le partenaire essentiel de la gestion de la Sécurité sociale.

En 1955, le Code de la Mutualité remplace la désignation « sociétés de secours mutuel » par « sociétés mutualistes ». La Mutualité se retrouve confinée dans les domaines restés en marge du régime de base, en particulier dans la couverture santé complémentaire des salarié·es, au niveau individuel comme, en partie, au niveau collectif. C'est le secteur du « ticket modérateur », pour lequel le Code de la Sécurité sociale reconnaît, dans son article L.4, une exclusivité de principe aux organismes non lucratifs : mutuelles et institutions de prévoyance. Les principes de base de la Mutualité sont mis à mal avec

la notion actuelle de panier de soins, puisque les assuré·es doivent choisir le niveau de leurs remboursements alors que le principe de la Sécurité sociale de 1945 est « de chacun selon ses moyens à chacun selon ses besoins ». Le panier de soins remet en cause les principes de solidarité, d'égalité et d'universalité.

La complémentaire santé est élargie aux assurances privées par la loi Évin du 31 décembre 1989. Conséquence mortifère de la mise en concurrence des mutuelles : l'abandon de la solidarité intergénérationnelle.

Au-delà de ces limites institutionnelles, la mise en place d'un plafond au-delà duquel le salaire considéré n'est pas soumis à cotisation constitue une entorse aux principes d'égalité et de solidarité, car les hauts salaires ne contribuent pas autant que les autres salarié·es.

V. L'enjeu des retraites : allongement du temps de travail et démolition du système par répartition

Le 10 juillet 1949 commence le premier grand débat sur le principe même de la Sécurité sociale. L'une des questions qui a le plus suscité de débats, celle du député Charles Viatte, porte sur les abus (déjà) présumés des assurés-es sociales et sociaux. Et alors que l'âge légal de départ à la retraite est de 65 ans, Paul Reynaud, républicain indépendant, saisit déjà l'argumentation de l'allongement de l'espérance de vie pour en justifier le recul. Dans la même période, de nombreuses critiques se font jour. Pour le député André Burlot, MRP, les frais de gestion sont trop élevés, et les compagnies d'assurances, en particulier pour la gestion des risques accidents du travail, n'ont jamais atteint un tel pourcentage. Toute une campagne pour la remise en cause de la Sécurité sociale est activée par les forces réactionnaires, jusqu'à aujourd'hui.

Nous avons vu les changements très rapides de l'âge de départ à la retraite : 60 ans en 1945, 65 en 1949, dans les faits car on pouvait partir à la retraite à 60 ans mais la faiblesse des pensions rendait la chose impossible.

Le nombre d'annuités nécessaires pour percevoir une pension à 100 % va également évoluer : 30 ans en 1945, 37,5 en 1971 (loi Boulin du 31 décembre 1971). Le taux de liquidation à 60 ans passe de 20 à 25 %, avec majoration de 5 % au lieu de 4 % par année après 60 ans pour atteindre 50 % à 65 ans calculé sur les 10 meilleures années au lieu des 10 dernières années. Parallèlement, elle porte la durée d'assurance requise pour la pension complète de 30 à 37,5 ans (120 à 150 trimestres).

Ces modifications sont le résultat d'un rapport des forces moins favorable aux salarié-es.

Cependant, en 1971, Robert Boulin doit compenser la mesure d'allongement du temps de travail par quelques évolutions positives. Le taux de liquidation est porté à 50 % des meilleures années au lieu des dernières.

La gauche arrive au pouvoir en 1981 et le rapport des forces parlementaires comme celui dans le pays est, à ce moment-là, plus favorable. Le 1^{er} avril 1983, la vieille

revendication de départ à la retraite à 60 ans à taux plein devient effective. Mais l'absence d'une riposte d'ampleur permet au gouvernement de faire rapidement, dès 1983, le choix de l'austérité. La Sécurité sociale, et en particulier le système des retraites par répartition, est attaquée et les régressions vont se multiplier. Les attaques portent sur les trois variables : l'âge de départ, le nombre d'annuités, la base de calcul.

1993 : le gouvernement Balladur, gouvernement de cohabitation, fait adopter en plein été le principe des 40 annuités (37,5 auparavant) pour percevoir une retraite complète pour les salarié-es du privé. La loi précise aussi que le calcul se fera sur les 25 meilleures années (au lieu des 10).

1995 : le plan Juppé veut généraliser aux fonctionnaires et aux entreprises publiques les 40 annuités et faire disparaître les régimes spéciaux. Des grèves massives et une énorme mobilisation feront échouer le projet. Juppé sera obligé de retirer cette partie de son plan.

Reste le contrôle du Parlement sur le financement de la Sécurité sociale.

2003 : avec la réforme Fillon, généralisation des 40 annuités et vers les 41. Il y eut de grosses mobilisations mais, le gouvernement ayant trouvé un accord avec la CFDT sur les carrières longues, celle-ci s'est retiré de la lutte et la réforme est passée.

2010 : avec la réforme Woerth (ministre du Travail), l'âge légal de départ à la retraite est repoussé à 62 ans.

2014 : Marisol Touraine, ministre socialiste de François Hollande, porte le nombre d'annuités à 43.

2023 : Élisabeth Borne fera passer, grâce à l'article 49.3 et malgré une mobilisation d'ampleur (mais qui ne se traduit guère par des grèves), l'âge de départ à 64 ans.

Pourquoi de telles réformes de la gauche comme de la droite ? Il s'agit de détruire la répartition, c'est-à-dire le rapport des pensions aux richesses créées par le travail humain.

Les capitalistes veulent accaparer le « pactole » retraites pour leurs opérations financières, dans un premier temps en alignant le régime général, la fonction publique et les régimes spéciaux sur les retraites complémentaires (système par points où le rapport aux richesses créées par le travail disparaît). Dans un second temps, ils veulent capitaliser.

Pourtant, le PIB, image de l'activité économique et des richesses créées de la France, est chaque année en croissance, comme le montre le graphique ci-dessous⁴⁹.

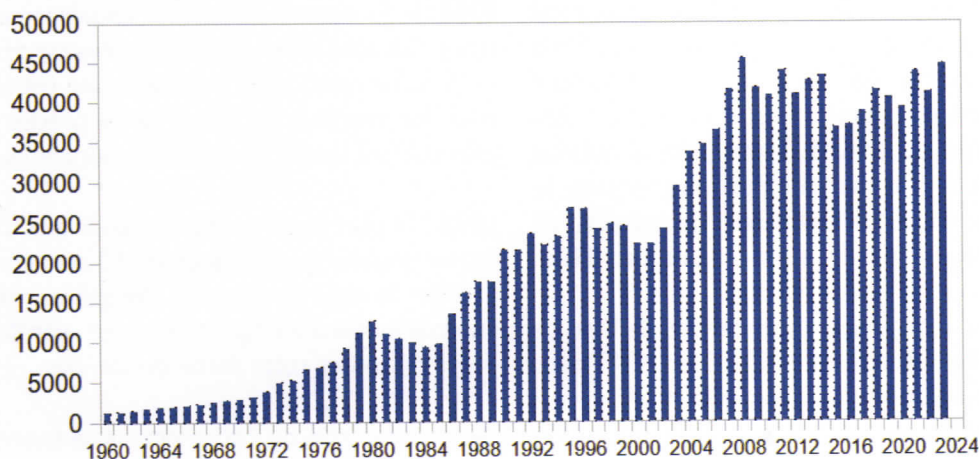
Malgré des richesses créées positives, les pensions des retraités·es n'ont progressé, depuis 1992, que de 40,9 %, alors que le salaire moyen augmentait de 66,41 %.

De 1949 à 1974, le PIB augmentait en moyenne de 5,3 % par an. De 1974 à 2007, il a augmenté de 2,2 % par an.

Ce qui coûte, c'est la régression du travail, autrement dit le nombre des actif·ves qui cotisent et permettent donc de payer les pensions de retraite, régression sous forme de chômage, de travail précaire, de temps partiel non souhaité, de contrats de quelques heures... Le sous-emploi en France est de 18 %

Mais les salarié·es, les privé·es d'emploi, les retraité·es n'ont jamais voulu la désindustrialisation. Il y eut même des grèves mémorables dans les bassins miniers, métallurgiques, sidérurgiques pour s'y opposer.

Évolution du PIB en France par habitant (exprimée en \$US)



Dans un système capitaliste, plus la masse salariale diminue, plus le budget des retraites diminue. Prenons l'exemple de la fonction publique d'État. Le prétexte utilisé pour remettre en cause ce système est qu'étant donné les nombres de retraités par rapport aux nombres de cotisant·es, les retraites de la fonction publique coûtent très cher à l'État.

Mais ce sont les décisions prises par l'État qui en sont la cause :

- ➔ le développement du paiement de la capacité de travail par des primes (23 % des salaires), qui ne sont pas incluses dans le régime et qui relèvent même d'un système par capitalisation ;
- ➔ l'emploi de contractuel·es pour remplacer des fonctionnaires (système Ircantec) ;
- ➔ la disparition de ministères, de l'équipement, de la poste...

➔ la réduction importante des fonctionnaires dans certains ministères, tandis que l'Ircantec (la caisse pour les retraites complémentaires des contractuels de la fonction publique) « s'enrichit ».

Sans doute est-ce aussi l'une des raisons pour lesquelles les candidat·es à la fonction publique sont dorénavant beaucoup moins nombreux et nombreuses. Aujourd'hui, la SNCF et la RATP, entreprises qui ont choisi d'embaucher des contractuel·es plutôt que des salarié·es sous statut (c'est-à-dire bénéficiant en particulier de la retraite de leur régime spécial), s'aperçoivent qu'ils ont de grandes difficultés à recruter.

Quant aux régimes complémentaires (Agirc-Arrco et Ircantec), ces caisses sont aujourd'hui très excédentaires et le gouvernement a menacé de s'en emparer.

En guise de conclusion

La Sécurité sociale et son évolution sont au cœur de la lutte des classes. Elle est le produit du combat permanent des travailleur-ses pour le droit à la santé, à la sécurité, à la protection et à la retraite. Toutes choses que les capitalistes et leur pouvoir politique remettent en cause au travers de réformes qui en nient les fondements mêmes. Mais l'histoire n'est pas finie.

Tout ce que nous montrons révèle bien la supercherie des communiqués officiels et autres relais médiatiques à la botte des tenants du capital.

Non, les assuré-es sociaux n'abusent pas des prestations de la Sécurité sociale.

Non, les médecins ne prescrivent pas sans retenue.

Non, les retraité-es ne sont pas des nanti-es.

En revanche,

- l'argent de la protection sociale est détourné par le biais de allégements de cotisations sociales, pour alimenter les bénéfices qui deviennent des profits redistribués aux actionnaires ;
- les laboratoires pharmaceutiques, qui comptent déjà parmi les entreprises les plus riches, s'enrichissent en profitant des moyens de la Sécurité sociale pour financer leurs produits à des prix exorbitants et incontrôlables ;
- la gabegie financière est organisée à très haut niveau avec la complicité des gouvernants, et au détriment des besoins de la population en matière de santé.

Enfin, pour sortir du mensonge institutionnalisé, la Sécurité sociale doit être gérée démocratiquement, comme cela était imaginé par le Conseil national de la Résistance et tel que cela a existé jusqu'en 1967.

« La Sécu, elle est à nous,
on s'est battu pour la gagner, on se battra pour la garder ! »

Notre expérience nous conduit à ne rien lâcher et à continuer d'agir pour la reconquête d'une Sécurité sociale intégrale, telle que la revendique la CGT. Soyons clairs, rien ne se fera sans l'intervention de toutes et tous, actif-ves, privé-es d'emploi et retraité-es.