

Après la « Sociale », la « générale » ou l'art de mettre la charrue avant les bœufs

Par Jean-Philippe MILESY.

L'appel signé notamment par André Grimaldi et Pierre-Louis Bras à signer une pétition à l'Assemblée nationale est séduisant.

De quoi s'agit-il ?

Excitant des hausses de cotisations des complémentaires-santé et de leurs frais généraux, les signataires rejoignent les projets de « grande sécu » en proposant une « *mutuelle complémentaire gérée par la Sécurité sociale respectant ses principes fondateurs de solidarité pour le financement (chacun paie en fonction de ses moyens), d'égalité pour les prestations (chacun reçoit en fonction de ses besoins) et de démocratie.* »

Qui ne souscrirait, a priori, à un tel appel ?

Le problème est qu'il se fonde sur une illusion qu'est aujourd'hui cette « *Sécurité sociale respectant ses principes fondateurs.* »

Cinquante ans après la loi du 22 mai 1946, promue par Ambroise Croizat qui généralise la Sécurité sociale et en assure la gestion ouvrière — date autrement cruciale pour la « Sociale » que l'ordonnance de 1945 célébrée l'an dernier —, qu'en est-il de la Sécu ?

La Sécu d'aujourd'hui est un système étatisé où les partenaires sociaux n'assurent plus au sein des instances qu'un rôle de figuration auprès de directions éminemment politiques, inscrivant le dispositif au sein des « réformes » libérales, un système prêt à se plier pour l'essentiel aux pressions des médecins libéraux, solvabilisant sans vrai contrôle le développement des hôpitaux et cliniques privées pour le plus grand profit des fonds financiers qui les portent, négociant en position de faiblesse les prix du médicament face à des laboratoires exerçant le chantage aux pénuries.

Le salaire différé et mutualisé que Croizat voulait, ce produit du travail, est, au temps du chômage de masse — « *la sécu est avant tout malade du chômage* » affirmait récemment Jacques Rigaudiat —, les contraintes sur les salaires et la diminution de la part de ceux-ci dans la valeur ajoutée, devenu dans le langage commun une « charge » grevant la compétitivité des entreprises !

Nous trouvons nous aujourd'hui devant cette « *Sécurité sociale respectant ses principes fondateurs* » que nous pourrions espérer voir généralisés ?

Pourquoi parler d'une mutuelle complémentaire générale ? Quel est ce biais ?

Créer un nouveau dispositif, aussi séduisant puisse-t-il paraître, en le fondant sur un idéal, sans tenir compte du réel, pourrait générer un monstre.

La « généralisation » de la complémentaire-santé des fonctionnaires a permis l'apparition d'un nouvel opérateur, Alan, une start-up dotée d'importants capitaux spéculatifs. Compte-tenu des règles, européennes sur la concurrence, et nationales sur le « marché » des complémentaires, si l'on n'a pas au préalable « désétatisé » la Sécu, la gestion de la « générale » pourrait se trouver revenir à un tel organisme par le biais d'un appel d'offre.

Le projet d'André Grimaldi de Pierre-Louis Bras et de leurs cosignataires suppose cette désétatisation de la Sécu, suppose de retrouver l'essence de la Sécu de Croizat, son financement par les cotisations et le retour à sa gestion démocratique.

C'est un autre travail que de signer une pétition, répétons-le, aussi séduisante soit-elle.

Quelques remarques « complémentaires » ?

S'agissant des complémentaires-santé —les sociétés d'assurance jouant leur partition dans un monde libéral—, qu'en est-il des Mutuelles et des Institutions de Prévoyance (IP).

Un tel appel les invite à renforcer, parfois à repenser, leurs dimensions solidaires et démocratiques. Elles doivent se détourner de toute banalisation assurantielle et réaffirmer leurs différences et en premier lieu leur non-lucrativité.

Rappelons l'hommage appuyé aux mutuelles d'Ambroise Croizat, quant à la place qu'elles devaient occuper : « *La Mutualité a sa place marquée dans l'organisation française de la Sécurité sociale. Elle doit être l'élément moteur l'élément qui prend les initiatives nouvelles et réalise les expériences, qui va de l'avant* ».

Rappelons aussi que l'État prélève deux mois de cotisations sur douze en taxes, sans-considération pour leur solidarité et leur non-lucrativité ; rappelons qu'il leur impose régulièrement des transferts de charges, comme le « 100% santé » qu'elles assument essentiellement.

Rappelons encore que suivant les directives européennes, et avec le consentement — non éclairé — de certains dirigeants mutualistes, le gouvernement a ouvert un marché des complémentaires-santé qui implique la mise en concurrence des opérateurs entraînant une inflation de leurs dépenses de communication et parfois des errements stratégiques.

Pour autant, rayer d'un trait de plume un mouvement comme le mutualisme, vieux de plus de deux siècles et qui a porté de profondes innovations dans la prise en charge solidaire de la santé, nécessite d'avoir, au préalable, la certitude de lui substituer un système totalement solidaire et démocratique, fondé sur les cotisations et géré par les cotisants : cette « *Sécurité sociale respectant ses principes fondateurs* ».

Au lieu de travailler à mettre en place un dispositif qui, compte tenu des règles européennes et de la doxa libérale, pourrait par les biais d'une délégation par marché public se retrouver entre les mains d'opérateurs comme Alan, ne serait-il pas urgent de mobiliser pour cette la Sécu que voulait Ambroise Croizat ?

Pétition

La cotisation aux Assurances santé complémentaires (Mutuelles, Instituts de prévoyance et Compagnies d'assurance) ne cesse d'augmenter. Plus 6% en moyenne en 2025 et plus de 25% en trois ans.

Les Complémentaires santé sont moins égalitaires que la Sécu dans la mesure où les prestations couvertes par les mutuelles dépendent du niveau de contrat souscrit (de base, intermédiaires et optimum).

Moins égalitaires, elles sont aussi moins solidaires, notamment pour les retraités : les plus modestes d'entre eux consacrent plus de 10% de leurs revenus pour payer les soins restant à leur charge après le remboursement par la Sécu, contre moins de 4% pour les retraités plus aisés.

Moins égalitaires et moins solidaires, les Assurances complémentaires sont aussi moins efficaces : alors qu'elles ne remboursent que 12,5% des soins, leurs frais de gestion atteignent, en 2024, la somme exorbitante de 8.7 milliards.

A l'inverse, la Sécu qui rembourse 80% des soins ne consacre que 7 milliards d'euros aux frais de gestion.

Autrement dit, quand vous versez 100 euros à votre complémentaire santé seulement 80 euros vont au remboursement des soins tandis que lorsque vous cotisez 100 euros à la Sécu, plus de 95 euros vont aux soins.

C'est pourquoi nous demandons la création d'une Mutuelle complémentaire gérée par la Sécurité sociale respectant ses principes fondateurs de solidarité pour le financement (chacun paie en fonction de ses moyens), d'égalité pour les prestations (chacun reçoit en fonction de ses besoins) et de démocratie.

Cette Mutuelle complémentaire de la Sécu financée par les cotisations venant en complément de l'Assurance maladie obligatoire permettrait une prise en charge intégrale par la Sécu de l'ensemble des actes de soin et de prévention relevant de la solidarité et ayant montré leur efficacité. Les complémentaires actuelles deviendraient des assurances supplémentaires pour des actes relevant du confort ou n'ayant pas démontré leur efficacité.

La gestion unique par la Sécu de l'Assurance maladie obligatoire et de l'Assurance maladie complémentaire permettant de supprimer le doublon actuel des frais de gestion entre Sécu et Complémentaires, entraînerait l'économie d'au moins 8 milliards de frais de gestion inutiles qui pourraient être utilisés pour améliorer l'accès aux soins.

Nous signataires demandons la création pour nous tous d'une SECU INTEGRALE gérant l'Assurance maladie obligatoire et l'Assurance complémentaire santé.

André Grimaldi, professeur de médecine

François Bourdillon, ancien directeur général de Santé publique France

Brigitte Dormont, professeure d'économie de la santé

Mady Denantes, médecin généraliste

Pierre Louis Bras, ancien directeur de la Sécurité sociale

Claude Rambaud, présidente du LIEN (association d'usagers)

Jean Paul Vernant, professeur de médecine

Hector Falcoff, médecin généraliste, SFTG Recherche

Olivier Milleron, cardiologue hospitalier

Didier Ménard, médecin généraliste

Camille Spire, présidente de AIDES

Anne Gervais, hépatologue hospitalière

Dora Lévy, médecin généraliste

Jean Brami, médecin généraliste

Isabelle Guéguen, infirmière

Pauline Vetillard, médecin généraliste

LA PETITION PEUT ETRE SIGNEE SUR LE SITE DE