

Principes de la Sécurité sociale de 1945



« Désormais nous mettrons définitivement l'homme à l'abri du besoin. Nous en finirons avec l'angoisse du lendemain »

« L'ambition du nouveau système de Sécurité sociale est d'assurer le bien-être de tous de la naissance à la mort.

De faire de la vie autre chose qu'une charge ou un calvaire »

Ambroise CROIZAT 1945-1946

Seul ministre du travail utile aux travailleurs

L'unicité:

une institution **UNIQUE** obligatoire

L'universalité :

La couverture est étendue à tous les citoyens avec la volonté de le généraliser à tous

La solidarité pierre angulaire du système:

Solidarité intergénérationnelle

Solidarité Actifs Inactifs

Solidarité malades bien portants

Le tout financé par les richesses créées dans l'entreprise.

La démocratie

Élections des conseils d'administration

La gestion

Elle en sera assurée par les salariés eux-mêmes cela peut garantir que la santé sera un droit fondamental pour tous.

LA SÉCURITÉ SOCIALE C'EST :

La santé

Les accidents du travail

Les allocations familiales

La retraite

FINANCÉE PAR

LA COTISATION SOCIALE

SALAIRE DIFFÉRÉ

OU SOCIALISÉ

« Nous voulons que demain les travailleurs considèrent que les institutions de Sécurité sociale sont des institutions à eux, gérées par eux et où ils sont chez eux »



« Le plan de Sécurité social ne tend pas uniquement à l'amélioration de la situation matérielle des travailleurs mais surtout à la création d'un ordre social nouveau dans lequel les travailleurs aient leurs pleines responsabilités »

Lors du 50^{ème} anniversaire de la Sécurité sociale dans une revue d'octobre

1995

Il poursuivra : « Nous avons eu la chance, si c'est une chance, que la CGT était pratiquement seule en 1945 à représenter le monde du travail et qu'elle nous ait complètement appuyé parce qu'elle se sentait responsable »

Pierre LAROQUE 1945-1946

78 ans de démembrement et de casse sociale



Voilà 78 ans que le patronat en rêvait, en douce sans rien dire Macron et cie accélèrent le démembrement de la sécurité sociale et comme nous laissons faire, elle deviendra un coquille vide ou un très mince filet collectif financé par l'impôt.

Pour bien comprendre la manœuvre, il faut remonter au 13 janvier 2013 par l'Accord National Interprofessionnel signé par la CFDT, la CGC et la CFTC qui instaure pour les entreprises du privé l'obligation de souscrire une assurance santé obligatoire (mutuelle ou assurance privée) pour ses salariés.

En fait, c'est le patron qui choisit l'assureur santé et financera son montant à hauteur de 50%.

Le Figaro du 11 février 2013 qualifie cet ANI d'«occasion de refonder notre modèle social» dont le pilier est la Sécurité sociale fondée en 1945.

Pour parachever cette œuvre, Macron dans son ordonnance du 18 janvier 2021 instaure **une assurance santé obligatoire à tous les agents de la fonction publique (Etat, Territoriale, Hospitalière)**. Son Art 1er : *Création d'une obligation d'adhésion ou de souscription des agents publics employés par l'employeur public.*

L'ordonnance lie donc désormais la protection sociale au fait d'avoir un emploi.

« le bénéficiaire du remboursement s'applique désormais aux seuls agents en activité »

Les retraités se trouvent exclus de l'ordonnance.



Ainsi d'un ministère à l'autre, et dans le privé d'une entreprise à l'autre selon le choix de l'employeur, les travailleurs ne bénéficieront pas du même contrat d'assurance santé. En conséquence ils n'auront pas les mêmes droits en matière de remboursement de leurs dépenses de santé. Le niveau de prise en charge sera différent. **Le niveau de remboursement dépend maintenant du choix fait par l'employeur du montant qu'il voudra bien y mettre.**

Concernant l'administration, c'est le ministère qui choisira l'assureur santé, après négociation avec les organisations syndicales sur le niveau des garanties et prévoyance. Pèse sur la MGEFI la possibilité de ne pas être retenue comme opérateur. Au-delà, c'est l'ensemble de mouvement mutualiste qui peut être remis en cause.

Le 100% Santé de Macron si vous avez une bonne assurance santé complémentaire.

Depuis le 1er janvier 2021, 100% Santé propose à tous les Français, bénéficiant d'une complémentaire santé responsable ou de la Complémentaire santé solidaire, des soins et un large choix d'équipements en audiologie, optique et dentaire, qui sont pris en charge à 100%.

L'objectif : améliorer l'accès à des soins de qualité et renforcer la prévention.

Désormais, les assurés qui choisissent les soins du panier 100% Santé n'ont donc plus de frais à leur charge. Mais vous avez la liberté de choisir des équipements en dehors de l'offre 100% Santé avec la surchauffe de votre carte bancaire.

Tout cela va dans le bon sens, sauf que Macron refuse que la Sécurité sociale le prenne en charge et transfère sur les assurances complémentaires santé leur financement.

Aujourd'hui lunettes, audioprothèses, dentaire, et demain le médicament, l'hôpital, les soins de ville etc....

Mutuelles, assurances...et bénéfices

À noter, que les frais de gestion de la Sécurité sociale s'élèvent à environ 4 à 5% du budget de la Sécu.

Pour les Mutuelles et les assurances santé de 15 à 19% partent en frais de gestion (et de publicité). La différence représente une partie des bénéfices.

Le système de santé États Uniens, ça vous tente ?



Aux USA il existe un système particulier. Quand il y a un syndicat dans l'entreprise, celui-ci peut négocier un accord avec le patron.

Le système aux USA a une particularité, **la compagnie d'assurance** qui a été sollicitée par l'entreprise, **contrôle son propre réseau d'établissements de soins.**

Le travailleur est obligé du fait du contrat signé au niveau de l'entreprise de se faire soigner dans les établissements de soins relevant de la compagnie d'assurance, et nulle part ailleurs. De plus contrairement à la sécu un contrat institue **une enveloppe fermée.**

Par exemple : le contrat stipule qu'en cas de cancer, le travailleur a droit à un nombre déterminé de séances de chimiothérapie (si le nombre dépasse l'enveloppe c'est hors contrat et le **travailleur doit payer de sa poche.**

N'y a-t-il pas danger avec le principe du contrat d'entreprise ?

**La Sécurité Sociale est notre bien commun,
elle nous appartient, gardons la.**

Orientations de la CGT FINANCES PUBLIQUES (Extraits)

- ⇒ **La CGT finances publiques agit pour la reconquête de la Sécurité sociale à 100 % et le retour à ses principes fondateurs de financement exclusif par la cotisation conçue comme du salaire socialisé, refusant tout financement par l'impôt.**
- ⇒ **La CGT finances publiques revendique l'abrogation de la CSG, porte d'entrée d'une étatisation de la sécurité sociale.**
- ⇒ **Elle revendique le retour à une gestion de la Sécurité sociale par les assurés et leurs élus.....**
- ⇒ **La CGT finances publiques revendique le 100% sécu, c'est à dire la Sécurité sociale collecteur et payeur unique à l'exclusion des mutuelles et autres assurances.**
- ⇒ **La CGT revendique le repli des mutuelles sur des missions de prévention et d'éducation sanitaire. Elle combat toute idée et mesure de transfert de charges de la Sécurité sociale vers les mutuelles ou autres organismes de protection sociale complémentaire.**
- ⇒ **C'est pourquoi elle demande l'abrogation de la loi de transformation de la fonction publique dont l'article 40 est à l'origine de l'ordonnance qui prévoit la mise en place d'un contrat collectif à adhésion obligatoire en matière de protection sociale complémentaire dans la fonction publique.**
- ⇒ **La CGT finances publiques dénonce cette réforme, qui est une nouvelle attaque contre la Sécurité sociale.**

Bulletin d'adhésion

NOM : Prénom :
Grade :Échelon : Indice :Temps partiel :
Résidence administrative
Adresse personnelle

Sollicite mon adhésion à la section CGT Finances Publiques de la Moselle.

À, le Signature :

Bulletin à renvoyer par courriel à cgt.ddfip57@dgfip.finances.gouv.fr