



**ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN**

La Sécurité Sociale, on l'aime, on la défend!

Edito

En cette année 2025, nous célébrons les 80 ans de la Sécurité sociale.

80 ans d'un projet profondément émancipateur, né des luttes, des résistances et des espoirs de l'après-guerre.

80 ans d'un choix politique clair : mettre la solidarité au cœur de la société, pour garantir à chacune et chacun le droit à la santé, à la retraite, aux allocations familiales, à la protection contre les accidents du travail, quelles que soient ses ressources.

Rappelons-le : en 1945, à la Libération, ce sont les mouvements sociaux, les syndicats, le Conseil national de la Résistance et des militant-es comme Ambroise Croizat qui ont porté cette conquête.

La Sécurité sociale n'est pas tombée du ciel : elle est le fruit d'un rapport de force, d'une volonté de rompre avec la charité et l'assistance, pour affirmer un droit universel.

Sa philosophie est simple et révolutionnaire : « De chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins ».

Son objectif l'est tout autant : « protéger toute la population du "berceau à la tombe". »

Les 80 ans de la Sécurité sociale ne sont pas une commémoration : c'est un appel à la lutte

La sécu , c'est quoi ?

On résume bien souvent la sécu, aux remboursements des soins, à la carte vitale. Mais ce n'est pas que ça ...

La Sécurité Sociale, c'est:

- Maladie (Assurance maladie obligatoire, prise en charge des soins).
- Famille (allocations familiales). Avec la prestation partagée d'éducation de l'enfant, allocation en cas de décès d'un enfant, l'aide aux victimes de violences, l'AAH, ...
- Vieillesse (retraites des salarié.es).
- Accidents du travail / maladies professionnelles. Elle indemnise les victimes et fixe la contribution respective des entreprises au financement du système. Elle met en œuvre une politique de prévention des risques professionnels.
- Autonomie (créée en 2020)

Et le financement de la Sécu ?

- Le salaire brut, c'est le salaire net avant impôt, auquel on ajoute les cotisations sociales. Cette somme, invisible directement, est la partie du salaire qui est mutualisée et redistribuée à chacun-e, pour faire face aux aléas de la vie (en cas de maladie, accident du travail, handicap, chômage) et pour financer les retraites et les politiques familiales.

Le salaire net, c'est pour le mois ; le salaire brut c'est pour la vie

- Créée en 1991, la CSG (Contribution Sociale Généralisée) est un impôt destiné à financer la Sécurité sociale. La CSG est prélevée sur les revenus d'activité (salaires, revenus non-salariés), les revenus de remplacement (allocations chômage, pensions retraite), qui représentent à eux deux près de 70% du produit de la CSG, puis les revenus du capital (dividendes), les revenus du patrimoine et de placement (loyers, plus-values immobilières).

Et la gestion de la sécu, ça se passe comment ?

- En 1945, le système est unifié et universel, pour toutes et tous, géré par les travailleur.ses eux-mêmes.
- En 1967, il est supprimé l'élection des administrateur.trices de la Sécurité sociale. Il est acté également la division en plusieurs branches, mettant fin à son unicité.
- Aujourd'hui, il existe des Conventions d'objectifs et de gestion (COG) mises en place entre l'État et les branches et régimes de la Sécurité sociale. Ce sont plus les travailleur.ses qui décident, c'est l'Etat.



**ENGAGÉ-ES POUR
+ DE SOLIDARITÉ**



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

La Sécurité Sociale, on l'aime, on la défend!

Petite Histoire de la Sécu : un modèle social de solidarité attaqué

Dès sa mise en place, A. Croizat sait que la Sécurité Sociale sera attaquée... Et cela ne tarde pas... Et cela continue encore aujourd'hui ...

Chaque fois que le gouvernement et le patronat ont voulu réaliser des opérations anti-sociales s'inscrivant dans le processus de remise en cause de la Sécu, ils ont d'abord porté atteinte aux principes d'unicité et de démocratie.

- En 1967, les ordonnances de De Gaulle séparent la sécurité sociale en trois branches qui sont la maladie, la famille et la branche vieillesse. Chaque branche doit s'équilibrer financièrement. En cas de déficit d'une branche, la recette employée systématiquement est la réduction des prestations
- En 1991, la création de la C.S.G, c'est le début du financement de la sécurité sociale par l'impôt. Il s'agit d'une rupture majeure avec le financement qui préfigure les attaques qui se succèdent depuis.
- A partir de 1993, le droit à la retraite commence à être rabotté. L'âge allongé, la durée de cotisations augmentée, et la répartition, principe extraordinaire qui permet que l'argent aille directement des actif.ves aux retraité.es sans passer par aucun actionnaire ni aucune banque est remis en cause pour privilégier la capitalisation et le boursicotage

On tente de transformer un droit en marchandise, de faire basculer la Sécurité sociale dans une logique assurantielle où chacun.e paierait selon ses moyen et serait soigné.e selon son portefeuille.

- Depuis les années 1990 : Franchises médicales, forfaits hospitaliers, participation forfaitaire introduisent une logique de paiement individuel. Le remboursement des médicaments et actes médicaux est souvent abaissé. Les complémentaires santé (mutuelles, assurances privées) deviennent indispensables, mais à des coûts variables selon l'âge et les revenus. Le droit à la santé universel devient conditionné à la capacité financière. Les ménages modestes dépensent une part bien plus importante de leurs revenus pour se soigner — violation directe du « à chacun.e selon ses besoins ».
- Les réformes retraites successives (1993, 2003, 2010, 2023) ont allongé la durée de cotisation, indexé les pensions sur l'inflation et non plus sur les salaires, encouragé les complémentaires par capitalisation. Ainsi, les pensions dépendent davantage du parcours individuel (carrière complète, stabilité, type d'emploi), alors que la logique initiale visait à garantir un revenu digne à tou.tes les retraité.es, indépendamment des aléas de carrière. La solidarité intergénérationnelle s'efface au profit d'une responsabilité individuelle.
- Depuis les années 2000, les hôpitaux sont soumis à la tarification à l'activité (T2A) ; les dépenses de santé sont encadrées par l'ONDAM (objectif national de dépenses d'assurance maladie). Ainsi, on raisonne en coût plutôt qu'en besoin, et on oriente les soins vers ce qui est rentable, non vers ce qui est nécessaire. Les services non « rentables » (urgences, psychiatrie, soins de longue durée) sont sous-dotés.
- Les discours politiques depuis les années 2000 insistent sur la « responsabilité individuelle », avec les incitations à des « comportements vertueux », la culpabilisation de certain.es malades (les Affections de Longue Durée), les primes et les pénalités selon les pratiques.

Ainsi on passe d'une solidarité inconditionnelle à une assurance conditionnelle. L'idée même que les plus fragiles doivent être aidé.es par les plus aisé.es est mise en cause.

LES SERVICES PUBLICS
AU SERVICE DE LA SOCIÉTÉ !



ENGAGÉ-ES POUR
+ DE SOLIDARITÉ



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

La Sécurité Sociale, on l'aime, on la défend!

Focale sur la PSC (Protection Sociale Complémentaire) santé et prévoyance de la Fonction Publique d'État (FPE)

Un cadre identique pour l'ensemble des agent-es de la FPE :

- Loi de Transformation de la Fonction Publique, 6 août 2019
- Ordonnance, 17 février 2021 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000043149136>
- 1 accord interministériel en santé (26 janvier 2022) signé par toutes les Organisations Syndicales :
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045300369>
- 1 décret de transposition (n°2022-623 du 22 avril 2022) : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000045641233>

Des négociations dans les ministères pour en préciser la mise en œuvre ou améliorer « l'économie générale ». Cependant, ce sont des négociations très encadrées par la La Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP) dans le but d'éviter d'une part qu'il y ait trop d'écarts entre les différents ministères et afin d'éviter d'autre part les augmentations des coûts

Socle soins (obligatoire)

Défini par l'accord interministériel (annexe 2 de l'accord ministériel)

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049486828>

Options (facultatives)

Des niveaux différenciés afin de permettre une amélioration du niveau de remboursement honoraires des spécialistes, des actes techniques médicaux et des actes d'imagerie médicale, de l'appareillage et prothèses médicales, du dentaire (prothèses, implants), de l'auditif, de l'optique, du nombre de séances remboursées (psychologue, ostéopathe, sophrologue ...).

Les cotisations

- Participation employeur à hauteur de 50% de la cotisation d'équilibre (CE)
- Part individuelle forfaitaire (20% de la CE)
- Part individuelle solidaire (en moyenne 30% de la CE)

Cotisation non liée à l'âge

Commission paritaire de pilotage et de suivi

La commission a notamment pour missions de participer à l'audit et l'évaluation des contrats collectifs, notamment la qualité de la gestion et du service rendu ; l'audit et l'évaluation des évolutions tarifaires et de la mise en œuvre des solidarités ; la définition des critères de sélection des candidats et des offres, leur hiérarchisation et leur pondération ; la définition et le pilotage les actions de prévention ; l'appréciation des demandes d'évolutions tarifaires.

Retrouvez ici quelques accords ministériels :

- Ministère agriculture et souveraineté alimentaire : santé en 2024:
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049938925>
- MEN, MESR, MSJOP, 8 avril 2024 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049486828>
- Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires (MTECT), du ministère de la transition énergétique (MTE) et du secrétariat d'État chargé de la mer
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049516551>

Mais aussi la page outils MGEN pour Ministères MENJ, MESR, MJS : <https://www.mgen.fr/psc-agents-en-esr-js/>



ENGAGÉ-ES POUR
+ DE SOLIDARITÉ



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

La Sécurité Sociale, on l'aime, on la défend!

Un modèle à (re)conquérir !!



Nous avons célébré ses 75 ans au moment même où après la crise financière de 2008, la Sécu a permis une nouvelle fois de « tenir le pays à bouts de bras », pendant la crise COVID.

Preuve s'il en est de son éclatante modernité et efficacité !

Célébrer ces 80 ans, ce n'est pas seulement regarder le passé avec nostalgie, c'est revendiquer l'avenir :

- Une couverture à 100 % , avec la prise en charge intégrale des soins prescrits par le service public, remboursement à 100 % par la Sécu des dépenses de santé (hors dépassements non justifiés) et la fin progressive des assurances complémentaires privées avec des modalités à définir
- Une sécurité sociale professionnelle, avec la continuité des droits et des revenus, attachés à la personne et non au contrat, pour éviter les ruptures brutales. Elle responsabilise les employeurs : licencier doit signifier contribuer à la reconversion et à la formation. Elle protège ainsi contre la précarité en assurant un revenu digne et un droit effectif à se former, permettant de choisir son emploi plutôt que de le subir. Elle serait financée par les fonds aujourd'hui alloués sans contrôles ni contre parties aux exonérations de cotisations patronales et aides publiques aux entreprises.
- Un mode de financement revisité, avec l'augmentation générale des salaires en y intégrant de plus les primes au salaire brut, avec la taxation des revenus financiers pour contribution équitable.
- Une gouvernance démocratique, avec le retour à la gestion par les travailleur.ses.

Ambroise Croizat disait :

**« Ne parlez pas d'acquis sociaux, parlez de
conquis sociaux, car le patronat ne désarme
jamais. »**

**À nous, aujourd'hui, de protéger et d'étendre
cette conquête.**

**Les 80 ans de la Sécurité sociale ne sont pas
une commémoration : c'est un appel à la lutte.**

**Le programme des Jours Heureux ce n'était
pas que des mots, c'était bien la philosophie
de mettre l'Humain au centre de choix
sociaux et politique**



ENGAGÉ-ES POUR
+ DE SOLIDARITÉ