

SÉCURITÉ SOCIALE

Le système de Sécurité sociale français actuel a vu le jour au sortir de la Seconde Guerre mondiale, avec la mise en place du programme du Conseil National de la Résistance (CNR).

Sa finalité, dans un souci de justice sociale, « est de garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent » (article 1 ordonnance du 4 octobre 1945). Elle est basée sur un système obligatoire, dont le financement est assuré par des cotisations calculées sur les salaires, couvrant l'ensemble des risques sociaux et sur l'entraide obligatoire entre les générations, les professions, etc.

L'ordonnance du 4 octobre 1945 inclut les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès. La loi du 22 août 1946 étend les allocations familiales à quasiment l'ensemble de la population et celle du 30 octobre y intègre la réparation des accidents du travail.

Diverses lois ont modifié le système de sécurité sociale depuis 1946 : en 1947, un régime de retraite complémentaire est institué pour les cadres et la sécurité sociale est étendue aux fonctionnaires ; en 1973, l'assurance vieillesse obligatoire est généralisée à l'ensemble de la population active ; en 1999, une couverture maladie universelle est créée avec pour objectif de fournir une protection de base pour tous les résident-e-s sur le territoire et une protection complémentaire pour les plus démunis-e-s.

À l'origine, la Sécurité Sociale doit être financée par les cotisations sociales payées par l'employeur et le/

la salarié-e sur le principe de « *chacun cotise en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins* ». Elle est gérée par des représentants-e-s des syndicats des salarié-e-s et des organismes patronaux.

Aujourd'hui elle fournit une couverture de base pour les risques «maladie / maternité / invalidité / décès», «accidents du travail / maladies professionnelles», «vieillesse» et «famille». Elle est composée de différents régimes regroupant les assuré-e-s sociaux-ales selon leur activité professionnelle.

Mais le financement de la Sécurité Sociale a évolué au fil du temps. Bien que les cotisations assises sur la masse salariale représentent encore la principale ressource des régimes, de nouvelles recettes ont vu le jour : taxes fiscales, contribution sociale généralisée (CSG) assise sur l'ensemble des revenus d'activité, de remplacement et du patrimoine instituée par la loi du 22 juillet 1993, contribution sociale de solidarité à la charge des entreprises, contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) instituée par l'ordonnance du 24 janvier 1996.

Le financement se base de plus en plus sur l'impôt et donc sur les salarié-e-s. D'autant que de plus en plus de choses restent à la charge de l'assuré-e : adhésion (obligatoire et de plus en plus onéreuse) à des complémentaires santé qui supportent de plus en plus de remboursements et de plus en plus souvent à des assurances privées à but lucratif ; déremboursement des médicaments, franchises sur les visites médicales, les médicaments, les journées d'hospitalisation, etc.

Le patronat n'a jamais accepté de devoir payer pour la protection sociale.

Avec l'aide des gouvernements successifs, il s'ingénie depuis le début à la faire passer à la charge des salarié-e-s et de leur famille soit par le biais de l'impôt soit par l'autofinancement. Les allègements et les exonérations de cotisations sociales pour les entreprises s'élèvent à 30 milliards par an.

Aujourd'hui, les allocations familiales et chômage sont dans le colimateur, au prétexte qu'il faut réduire la dette publique et renforcer la compétitivité des entreprises. Le pacte de responsabilité prôné par le gouvernement et le MEDEF en est un exemple criant.

LA FERC REVENDIQUE

La fin des exonérations de cotisations sociales patronales et le remboursement de ce qui n'a pas été versé.

Le financement intégral de la Sécurité Sociale par les cotisations salariales et non par l'impôt.

Le maintien du financement de la branche famille par l'employeur.

La prise en charge intégrale de la perte d'autonomie par la branche maladie de la sécurité sociale.

La gestion des caisses de la Sécurité Sociale par des représentants des salarié-e-s.

L'augmentation immédiate des salaires (y compris de leur partie socialisée).

La suppression de la CSG et de la CRDS.

L'abrogation de toutes les lois et mesures qui ont mis à mal l'existence de la sécurité sociale depuis sa création.