

# La sécurité sociale

## Planche Historique

### CREATION DE LA SECURITE SOCIALE

=> **Après 2 guerres mondiales 14-18 et 39-45, la France est exsangue.**

=> **Programme CNR Conseil National de la Résistance: "Les jours heureux"**

=> **Ordonnances des 4/19 oct. 1945 "A chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins"**

Après 2 guerres mondiales 14-18 et 39-45, la France est exsangue.

Ces guerres ont été les symptômes des "contorsions" du Capitalisme : entre les deux, le capital a été débridé et a abouti à la crise financière de 1929. Au sortir de la guerre de 45, le patronat est discrédité par sa collaboration avec les nazis

=> Sentiment de "plus jamais ça" dans la population + besoin de stabilité pour les milieux d'affaires

=> Programme CNR Conseil National de la Résistance (regroupe toutes les composantes résistantes et démocratiques) = "Les jours heureux"

Il propose (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".

=> Ordonnances du 19 octobre 1945 "A chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins"

## Planche Principes

### IDEE FONDATRICE:

**Le refus de l'étatisation de la Sécurité sociale et du financement par l'impôt**

**ET 4 PRINCIPES:**

- **Unicité**
- **Universalité**
- **Uniformité**
- **Démocratie**

Le refus de l'étatisation de la Sécurité sociale et du financement par l'impôt avec la gestion par les salariés eux-mêmes

Quatres principes :

- Unicité : Un système unique = La SECURITE SOCIALE

- Universalité : intégralité des aléas "de la vie à la mort"

- Uniformité : le même droit aux prestations pour tous

- Solidarité : entre les générations, entre les malades et bien portants, entre chargés de famille et les autres...

Nous allons voir plus loin que ce seront l'objet de toutes les remises en cause ultérieures

## Planche Réussite 1

**C'EST UNE REUSSITE car source de progrès social jusque dans les années 1980**

=> **Part croissante du revenu des personnes 5% fin 1930 -> 25% en 1980**

=> **Allongement de l'espérance de vie de 15ans**

=> **Mortalité infantile divisée par 16 en 35 ans**

=> **90% des personnes âgées sorties de la pauvreté absolue**

- Prestations sociales = 5% du revenu des personnes fin 1930, en 1980: 25%, 470mds de prestations (1/4 du PIB 2000mds€), > budget de l'état (350 mds€)

- Source de progrès depuis sa création jusque dans les 80's, exemples:

allongement de l'espérance de vie de 15ans / mortalité infantile divisée par 16 / 90% des personnes âgées sont sorties de la pauvreté absolue (avant pas de retraite pour tous) / construction des CHU

## Planche Réussite 2

### ET PLUS RECEMMENT D'AUTRES AVANCEES:

=> **1982 : retraite à 60 ans**

=> **1999 : création de la CMU, Couverture Maladie Universelle**

=> **2021 : création de la 5° branche de la SS relative à l'autonomie**

Et plus récemment :

1982 : Ordonnance du 26 mars abaissant l'âge de la retraite à 60 ans

Attention, le Revenu minimum d'insertion (RMI), créé en 1986, est versé par la Sécu mais financé par l'Etat

1999 : création du CMU, Couverture Maladie Universelle (de base et complémentaire, pour palier à l'augmentation des complémentaires)

2021 : Ordonnance du 1er décembre création 5° branche de la SS relative à l'autonomie

## LA SECURITE SOCIALE AUJOURD'HUI, C'EST 6 BRANCHES:

- Régime général
- Famille (Caf).
  - Maladie (Cpam, Carsat,...)
  - Retraite (Carsat, Cnav,...).
  - Autonomie (CNSA depuis 2021)
  - Accidents du Travail et Maladies Professionnelles (Cpam, Carsat, ...)
- + Urssaf (Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales)**

- Famille (Caf) aide les familles dans leur vie quotidienne et développe la solidarité envers les personnes vulnérables.
  - Maladie (Cpam, Carsat,...) permet à chacun de se faire soigner selon ses besoins  
financement: cotisations 36%-CSG 23%-impôts/taxes 31%)
  - Retraite (Carsat, Cnav,...) verse les pensions aux retraités de l'Industrie, des services et du commerce.
  - Autonomie (CNSA créée en 2021) autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées:  
dette (CSG -1991- 88%)
  - AT- Maladies Prof. (Cpam, Carsat, ...) réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles des salariés
- + Autres régimes : MSA, Mutuelle des fonctionnaires d'Etat, militaires, ...  
[Part dans les recettes (DRESS 2023)]

## Planche échec

### MAIS C'EST AUSSI LE CONSTAT D'UN ÉCHEC

**Le patronat n'a jamais accepté la création de la Sécurité Sociale**

**Il commence à prendre sa revanche dès 1967**

**Denis Kessler, vice-pdt du Medef, s'adresse en 2007 à Nicolas Sarkozy, alors Président de la République :**

**" ... La liste des réformes ? C'est simple, prenez tout ce qui a été mis en place entre 1944 et 1952, sans exception. Elle est là. Il s'agit aujourd'hui de sortir de 1945, et de défaire méthodiquement le programme du Conseil national de la Résistance !»."**

Le seul échec du CNR : "Sortir les médias des puissances de l'argent" va permettre la revanche du patronat.

La Sécurité Sociale est aussi un échec puisque l'idée fondatrice et les quatre principes vont être remis en cause par le patronat qui n'a jamais accepté sa création en 1947.

A partir de 1967 par De Gaulle, et plus tard, un patron du Medef, Denis Kessler, assureur privé de surcroît, montra toute sa hargne pour dénoncer cette ordonnance de 1945 : c'était l'hommage du vice à la vertu. Dans la revue en 2007 « Challenges » il s'adresse de Nicolas Sarkozy, alors Président de la République: «*Le modèle social français est le pur produit du Conseil national de la Résistance. Un compromis entre gaullistes et communistes. Il est grand temps de le réformer, et le gouvernement s'y emploie... À y regarder de plus près, on constate qu'il y a une profonde unité à ce programme ambitieux. La liste des réformes ? C'est simple, prenez tout ce qui a été mis en place entre 1944 et 1952, sans exception. Elle est là. Il s'agit aujourd'hui de sortir de 1945, et de défaire méthodiquement le programme du Conseil national de la Résistance!*».

Un autre échec est la création de régimes spéciaux et des régimes de retraite complémentaires.

On va évoquer maintenant quelques grandes étapes de cette régression.

## Planche la revanche 1

### LE DEBUT DE LA REGRESSION

**Ordonnances du 21 août 1967, dites Jeanneney:**

- séparation en 3 caisses => solidarité impossible entre les caisses, fin de l'unicité
  - paritarisme aux conseils d'administrations, 50% salariés/50% patronat, fin de la gestion par les salariés et 1<sup>ère</sup> suppression des élections des administrateurs
- 1980 Yvon Gattaz, à la tête du CNPF, lance la 'bataille des charges'**

Ordonnances du 21 août 1967, dites Jeanneney:

- séparation en 3 caisses (santé, vieillesse, famille): fin de l'unicité => comptes séparés, solidarité impossible
- paritarisme aux conseils d'administrations, 50% salariés/50% patronat: fin de la gestion par les salariés, surtout du fait de l'alliance répétée de la CFTC avec le patronat. Avant, depuis 1945: 75% aux syndicats, représentants les salariés
- Suppression des élections désignant les administrateurs des assurés, seront rétablies en 1983 (promesse de Mitterrand)

En 1973 choc pétrolier, fort ralentissement de la croissance => le "trou de la Sécu" devient un problème politique.

Les années 1980 vont ajouter au débat la notion de charge pour changer l'appellation des cotisations sociales.

Yvon Gattaz, à la tête du Conseil national du patronat français (CNPF), lance la 'bataille des charges' pour faire comprendre aux Français et au gouvernement que les cotisations sociales pèsent beaucoup trop dans le contexte du marché européen dans lequel on compare le coût du travail. Pour Bruno Palier, "c'est un retournement contre la Sécu, par son mode de financement.

=> 1986: loi du 18 août les cotisations "patronales" de Sécurité Sociale doivent apparaître dans le bulletin de salaire dès 1989 (alors que seuls les travailleurs créent de la richesse !) et que depuis août 2000 ne doivent plus figurer obligatoirement sur le bulletin de paie

## **SUITE DE LA REGRESSION: fiscaliser et étatiser la Sécurité sociale**

**Jan 1991 (Y.Rocard): création de la CSG Contribution Sociale Généralisée, c'est un impôt 1995 (plan A.Juppé):**

- Désignation des administrateurs (suppression définitive de leur élection).
- Alignement de la retraite des fonctionnaires sur le privé de 37,5 à 40 annuités.
- Loi de Financement de la Sécurité Sociale, nouveau type de loi dans la constitution  
=> **ONDAM Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie**

La fiscalisation et l'étatisation complète de la Sécurité sociale est réalisée avec ces deux réformes.

Jan 1991(Y.Rocard): création de la CSG, Contribution Sociale Généralisée, c'est le 1er impôt "social" => étatisation => Envoyée de la fiscalisation : En 1980 la Sécurité sociale est financée à 96,9 % par des cotisations. En 2023 la part de celles-ci n'est plus que de 56,4 % (672 Md€ soit 33.6% du PIB). tandis que celle de la CSG, des impôts et taxes divers s'élève à 38,1 %. Le taux de CSG sur les salaires, initialement de 1,1 % est passé à 9,20 % aujourd'hui. Les retraités sont également mis à contribution.

Un basculement s'opère ainsi dans le financement de la Sécurité sociale. En 2023 la part des « ménages » s'est élevée à 45,6 % tandis que celle des employeurs (entreprises privées et administrations publiques) n'était plus que de 54,4 % Dans le même temps Rocard instaurait le RMI, devenu RSA. Une allocation de survie versée à l'origine par l'État, puis transférée aux départements. Son but : se substituer, en partie, à l'assurance chômage financée par les cotisations sociales.

=> Et surtout 1995 : plan Juppé :

- désignation des administrateurs : fin de l'élection et du paritarisme (1967-1996), rappel : en 1947, 75% aux syndicats, représentants les salariés au Conseil d'Administration de la Cnam
- 37,5 -> 40 annuités fonctionnaires (alignement avec le privé, déjà augmenté par Balladur en 1993)
- Loi de Financement de la Sécurité Sociale, nouveau type de loi ajouté dans la constitution, qui inclut l'Ondam, Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie ; On débat plus des dépenses que des recettes à l'Assemblée Nationale. La LFSS est incluse elle-même dans le budget de l'état

## Planche "affamer la bête" 1

### **ETAPE SUIVANTE : "AFFAMER" LA SECURITE SOCIALE**

**2004 (F.Fillon): Fin des CA de l'assurance maladie, privatisation rampante**

**2012 Création du CICE (F.Hollande) 18 à 20 mds€ d'exonérations par an entre 2013 et 2017  
Pour 100.000 emplois créés ou maintenus seulement (soit ~ 180.000 €/ emploi)**

**En 2023, 82 mds€ d'exonérations de cotisations sociales, jusqu'à 2.5 x SMIC (> 4000 bruts !)**

**Rappel : déficit de la sécu en 2023 = 10 mds€**

Sous la pression du patronat, les cotisations dites "patronales", appelées "charges" ne vont jamais cesser de baisser au détriment de la Sécurité Sociale.

Depuis 2004, Conseil d'administration transformé en Conseil de la CNAM: 13 représentants des salariés sur 39 !

Pouvoirs des directeurs renforcés.

2012 Création du CICE: Créé par François Hollande et pérennisé par Emmanuel Macron.

Entre 2013 et 2017, le montant des exonérations uniquement à ce titre a représenté 100 Milliards d'euros.

Echec permanent. Création de 0 à 100000 emplois en 5 ans. 100000 € par poste créé ou sauvegardé.

On aurait pu mieux utiliser cet argent: Infirmière en début de carrière : 35000€ bruts.

Exonérations de cotisations sociales sans contrepartie : 82 mds€ en 2023, jusqu'à 2.5 x SMIC (> 4000 bruts !)

Rappel : déficit de la sécu en 2023 = 10 mds€

## Planche "finir d'affamer la bête" 2

### **"AFFAMER" LA SECURITE SOCIALE (suite)**

**Déductions d'assiettes sur: tickets-restaurants, chèques-vacances, complémentaires santé d'entreprises (obligatoires depuis 2016).**

**=> total des "trous dans la raquette": 100 milliards.**

**Dépenses non financées, par exemple le Ségur de la Santé (13 mds€ en 2023) !**

**Rappel : déficit de la sécu en 2023 = 10 mds€**

Un autre dispositif, les déductions d'assiettes sur lesquelles on ne paye pas de cotisation. C'est ce que dit l'État. Cas typiques, les tickets-restaurant, les chèques-vacances, mais aussi les complémentaires santé d'entreprises.

Une complémentaire d'entreprise est un revenu pour les salarié·es qui n'est pas soumis à cotisation, il y a une déduction d'assiette et une incitation fiscale. Ça, c'est encore 20 milliards.

L'instauration de l'assurance « complémentaire santé obligatoire » est le résultat d'un accord interprofessionnel (ANI) de 2013 entre le patronat et certains syndicats. Depuis le 1er janvier 2016, chaque employeur du secteur privé est tenu de faire bénéficier ses salariés et leur famille d'une assurance santé complétant le régime de base qu'est la Sécurité sociale La participation de l'entreprise devra au moins s'élever à 50 % de la cotisation.

Globalement le budget du régime général, c'est 600 milliards et les trous dans la raquette s'élèvent à peu près à 100 milliards.

Le déficit de la Sécu, vient de la politique des caisses vides. Non seulement la politique des caisses vides, mais le fait des dépenses nouvelles qui ne sont pas financées. En 2024, il s'est passé un truc incroyable. Le ministre des comptes publics Saint-Martin a présenté le budget de la Sécu en commission des comptes à l'Assemblée nationale et il a dit un truc extraordinaire, il a dit « oui, mais bon, c'est vrai qu'on a des problèmes de dépenses, parce que les dépenses ont explosé et des fois, il y a eu des dépenses qui n'étaient pas financées, par exemple le Ségur de la Santé. »

Le Ségur de la Santé, c'est ce qu'avait promis Emmanuel Macron pendant le plus fort du confinement aux professionnel·les de santé. C'était essentiellement des rémunérations et de l'investissement. Ce Ségur représentait à l'époque vraiment la contrepartie à l'investissement et la reconnaissance. Ce que dit le ministre, c'est que ce Ségur n'était pas financé.

Le ministre a dit en 2 phrases que le Ségur de la santé représentait, en 2023, 13 milliards d'euros. Le déficit de la Sécu de la branche maladie, cette année-là, était de 11 milliards. On augmente les dépenses, probablement de manière légitime, sauf qu'on ne met pas des recettes en face, ou alors il faut dire que le Ségur de la santé n'était pas légitime ! C'est le gouvernement qui creuse le trou, pas du tout les usagères et usagers, pas du tout les assuré.es et donc on peut dire que finalement la situation, elle est pas si mal. Malgré tout ça.

Rappel : déficit de la sécu en 2023 = 10 mds€

Planche FINANCIARISATION

### **ETAPE FINALE AVANT PRIVATISATION? LA FINANCIARISATION DE LA DETTE**

**La plupart des exonérations sont compensées par l'Etat, qui s'endette pour les financer.**

**=> 1996 Création de la CADES Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale**

**Rapport CADTM: " La Cades a donc remboursé, fin 2011, 59,6Mds d'€ de capital en versant 38,3Mds d'€ d'intérêts et de commissions. C'est ce qu'on appelle une affaire très rentable mais pour qui?"**

**=> EN FAIT, LE TROU DE LA SECU N'EXISTE PAS**

La plupart des exonérations sont compensées par l'Etat. Pas d'impact sur les comptes publics ?

L'Etat doit s'endetter pour financer les cotisations plus payées par les entreprises. C'est coûteux

L'Etat préfère une politique de l'emploi globalement inefficace à d'autres choses.

Exemple : 5 ans de CICE = 100 milliards, Payer la dette hospitalière = 30 milliards, Ségur de la Santé = 19 milliards sur 10 ans

1996 Création de la CADES Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale

La sécurité sociale est en pleine forme financière, même si la financiarisation de sa dette est extrêmement coûteuse.

L'Etat a affamé la sécu en jouant sur ses ressources... et a trouvé une solution au problème qu'il a créé par la CADES... qui organise une financiarisation de la Sécu

Rapport CADTM : « La Cades [créée en 1996] a donc remboursé, fin 2011, 59,6Mds d'€ de capital en versant 38,3Mds d'€ d'intérêts et de commissions. C'est ce qu'on appelle une affaire très rentable mais pour qui? ».

Planche privatisation

### **PRIVATISATION**

**UNE TRATEGIE QUI VIENT DE L'EUROPE: "LES TROIS PILIERS"**

**Minimum public, assurances privées des entreprises et celles des particuliers**

**La T2A (Tarification A l'Activité) encourage la privatisation du secteur de la santé**

**les cliniques privées n'offrent que les soins les mieux cotés, les hôpitaux publics doivent être "rentables"**

Le cadre européen : la stratégie des "trois piliers" : Alors qu'en Europe les systèmes de protection sociale étaient des systèmes très majoritairement publics, l'Union européenne a impulsé une stratégie de réduction de la dépense publique et de privatisation dite "des trois piliers". Celle-ci consiste à transformer des couvertures sociales publiques ayant vocation à répondre aux besoins, en protections minimum et insuffisantes rendant indispensable, pour celles et ceux qui le peuvent, le recours à deux autres "piliers": des assurances privées financées (partiellement) par les entreprises pour le second pilier et par les particulier·es pour le dernier.

Les assurances complémentaires santé sont rendues indispensables pour accéder aux soins, et aux biens de santé.

Une étude de l'UFC-Que choisir a établi que de **2006 à 2017 la cotisation moyenne à une complémentaire santé a augmenté de 47 %, c'est-à-dire 3 fois plus que l'inflation.** la hausse moyenne des tarifs des mutuelles, après avoir augmenté de 7,1 % en 2023, puis de 10 % en 2024 va se poursuivre en 2025 avec la baisse prévue de 70 à 60 % des remboursements des consultations des médecins et sages-femmes par l'Assurance maladie.

La T2A (Tarification A l'Activité) encourage la privatisation du secteur de la santé: les cliniques privées n'offrent que les soins les mieux cotés, les hôpitaux publics doivent être "rentables"

## **LES CONSEQUENCES SONT NOMBREUSES**

**43500 lits fermés en 10 ans**

**50% des médecins en situation de burn-out**

**7 millions de personnes sans médecin traitant**

**2,8 millions de malades psychiatriques, 5,8 millions sous psychotrope**

**85% des EHPAD en déficit**

Les conséquences sont nombreuses

Selon la DREES : **43 500 lits fermés en 10 ans**, sous Macron ("placer [l'hôpital et les soignants] en dehors des lois du marché") c'est l'hécatombe : 2017: 4900 lits supprimés, 2018: 4200, 2019 -5700, 2021: 4300, 2022: 6700, 2023: 4900 - 30 000 lits supprimés sous sa présidence

Médecine ville: ville/hôpital, 50% en situation de burn-out, 2 médecins pour remplacer un seul (horaires ↘, féminisation de la profession), **7 millions de personnes n'ont pas accès à un médecin traitant, dont 472 000 personnes en affection de longue durée.**

France Info : Un système qui "broie les jeunes pour tenter de sauver des meubles" : **21% des étudiants en médecine déclarent avoir des idées suicidaires**

Psychiatrie: **2,8 millions de personnes sont affectées de maladies psychiatriques et 5,8 millions bénéficient d'un traitement chronique par psychotrope en 2023.** Il faut retourner aux centres de soins psychiatriques gratuits (la psychiatrie "de secteur") au plus près de la population dans toutes les localités.

**85% des EHPADs** (Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes) **sont en déficit**

VOIRON : difficulté financière de l'ADPAH Association d'aide à Domicile des Personnes Agées ou Handicapées, liquidation judiciaire à Vienne.

5 mds collectivités territoriales => CCAS, centre de santé, EHPAD, médico-social

=> les gens vont se tourner vers vous, les élus locaux

## Planche LFSS 2025 1

### **Le PLFSS de 2025:**

**Budget de l'état : Baisse des crédits de l'ensemble des missions de l'État de 2 % soit « la plus forte baisse depuis 25 ans »** dicit le Ministre de l'économie

=> **ONDAM ↗ 3.4%**, soit **+1.4% du fait de l'inflation en 2024**

**la Fédération Hospitalière de France demandait 6% et les syndicats 10% en 2024**

**Baisse des taux de cotisations sociales pour les entreprises => encore plus d'exonérations!**

En 2025:

Le budget 2025 prévoit un déficit en baisse à 5,4 % du PIB en 2025, 8,8 milliards d'euros de baisse des dépenses.

Baisse des crédits de l'ensemble des missions de l'État de 2 %, soit « la plus forte baisse depuis 25 ans », souligne-t-on dans l'entourage du ministre de l'Économie, Éric Lombard.

ONDAM = 265,9Mds, soit + 3,4% (+3,8% pour les établissements de santé)=> +1.4% du fait de l'inflation (tx inflation annuel en 2024, selon l'INSSE: +2,0 % après +4,9 % en 2023 et +5,2 % en 2022) => déficit de 15,5Mds pour la seule branche Assurance Maladie

Selon la FHF, pour les hôpitaux publics:

- sous-financement cumulé de l'inflation estimé à 1,3 Md€, rappel : déficit global de 3,5 milliards d'euros en 2024
- 1 milliard supplémentaire débloqué pour les hôpitaux (vites repris par l'augmentation des cotisations sociales

sur les traitements des hospitaliers)

Hausse des exonérations de cotisations sociales pour les entreprises:

Le taux réduit de cotisations d'assurance maladie (7% au lieu de 13%) pour les salaires jusqu'à 2,5 Smic,

Le taux réduit de cotisations d'allocations familiales (3,45% au lieu de 5,25%) pour les salaires jusqu'à 3,5 Smic,

Plus de contrôles sur les prescriptions médicales

"carte Vitale sécurisée" pour lutter contre la fraude

Plus de télémédecine et de médico-bus dans les déserts médicaux (85% du territoire)

Élargissement du dispositif "MonsoutienPsy"

## Planche LFSS 2025 2

### **Le PLFSS de 2025:**

**Pas de hausse de franchise mais une taxe de 1mde€ sur les complémentaires santé !**

**1mde€ pour les hôpitaux mais pour alléger leurs dettes**

**Baisse de l'indemnisation des arrêts de travail de 20%**

**Taxe "Lapin" annulée par le Conseil constitutionnel**

**Facilitation du cumul emploi-retraite pour les médecins**

**Proposition de loi sur un nombre minimum de soignant·es par patient·es hospitalisé·es à l'hôpital public (enfin!)**

En 2025:

Pas de hausse de franchise qui reste à 1€ sur les consultations médicales, les médicaments, les actes paramédicaux, 4 € par transport sanitaire.

Mais le gouvernement promet une taxe sur les complémentaires santé qui rapporterait 1 milliard d'euros.  
Baisse de l'indemnisation des arrêts de travail: Indemnité journalière en cas d'arrêt de travail limitée à un plafond de 1,4 SMIC, au lieu de 1,8

Taxe "Lapin" aurait annulée par le Conseil constitutionnel

Facilitation du cumul emploi-retraite pour les médecins exerçant en zones "sous-denses"

Proposition de loi sur l'instauration d'un nombre minimum de soignant·es par patient·es hospitalisé·es à l'hôpital public, d'abord émané du Collectif inter-hôpitaux (CIH), rejoint par la plupart des syndicats hospitaliers et vient de se transformer en loi, ce jeudi 23 janvier, après son adoption presque unanime par l'Assemblée (138 voix pour et 3 contre).  
=> risque de servir d'alibi pour fermer des services en dessous de la norme.

En 2024:

=> Plan d'économie de 60 mds€ dont 14 pour la SS (déficit 2023 = 10 mds€)

5 mds collectivités territoriales => CCAS, centre de santé, EHPAD, médico-social

PLFSS 2024: ↗ 3.2%, +1,2% du fait de l'inflation, alors que les dirs. d'hôpitaux Publics de la Fédération Hospitalière de France demandent 6% et les syndicats 10%

pour les Ets de santé: 600 millions€ d'économies => tous les H sont endettés, urgences saturées, malades abandonnés dans les couloirs, personnels maltraités (congrés retardés, stress dû au sous-effectif,...) ... mais pas que.

Déficits: Maladie: -11.1 mds€, Vieillesse: -1.4, Autonomie: -0.6, Famille: +1.0, AT-MP: +1.4

AT-MP caisse en excédent et financée par les cotisations "patronales" (94%): sous déclaration de AT (oublis, pressions, menaces, ...)

Diminution des critères de pénibilité, Dégradation des conds de W (stress, burn out, inorganisation,...), "les W sont des fainéants", comme pour les chômeurs

=> campagne récente contre l'augmentation des AT. Délai de carence 1 à 3j des fonctionnaires (alors que 75% du privé est couvert par des accords de prorogation).

Planche exemple à Voiron

**Exemple à Voiron:**

- Ancien hôpital: 90 lits, ARS NHV: 75, en fait 60 opérationnels  
les Urgences ont besoin de lits d'hospitalisation en aval
- Réforme de l'internat => - 1500 internes en France sur un an
- burn-out du personnel => fermeture des urgences tous les soirs à partir de 18h

Exemple à Voiron :

Ancien hôpital: 90 lits, ARS NHV: 75, en fait 60 opérationnels, or les Urgences ont besoin de lits d'hospitalisation en aval  
réforme de l'internat, examen plus dur, ↗ redoublements => -1500 internes

=> en 2025, "trou" du fait de l'allongement de l'internat en médecine générale de 3 à 4 ans

=> à partir du 2 Nov. 8 internes au lieu de 16, 2 aux urgences au lieu de 8 => les lundis et jeudis n'ont pas refermé grâce à un accord de volontariat des soignants des autres services jusque début mars.

=> burn-out du personnel => fermeture des urgences tous les soirs à partir de 18h

Planche Suite à la visite du Ministre à Voiron

**Les annonces du Ministre de la Santé, Y.Neuder à Voiron le 29 mars 2025:**

**Objectif de rouvrir les urgences avant l'été:**

**+ 8 lits de suite dès septembre, à terme des 30 lits**

**+ 10 lits pour les hospitalisations de jour et 8 pour l'orthopédie/gériatrie**

**- Installation d'un 2° scanner dédié aux urgences, en service dès octobre**

**+ 8 internes aux urgences à l'automne, 10 médecins juniors en nov.2025 et 40 en 2026 en Isère**

- l'objectif de rouvrir les urgences avant l'été.

- ouverture de 8 lits de suite dès septembre, à terme des 30 lits (NDR: ceux de l'aile dédiée aux partenaires privés - la Clinique de Chartreuse - qu'on libère enfin), de 10 lits pour les hospitalisations de jour et de 8 pour l'orthopédie/gériatrie (NDR: quels délais pour ces 10+8 ?)

- l'installation d'un 2° scanner dédié aux urgences, en service dès octobre

- l'arrivée de 8 internes aux urgences à l'automne, de 10 médecins juniors en nov.2025 et de 40 en 2026 en Isère, en espérant qu'ils vont choisir l'hôpital public pour exercer.

Il a aussi évoqué son désir de faire revenir les étudiants français à l'étranger (en Roumanie, notamment) comme l'ont fait Vichy ou Moulins (pourquoi sont-ils partis ?).

Son souhait de faire valider les capacités des PADHUE par les chefs de service au lieu d'un examen national (encore faut-il qu'il ne soient pas expulsés à la fin de leur titre de séjour).

Et celui de faire sauter le numerus clausus (mais ça ne dépend pas de lui mais des budgets des Universités en forte réduction).

Les annonces d'engageant que ceux qui y croient, il faut maintenant surveiller de près leurs réalisations.

Dans un contexte de réduction des budgets sociaux (Sécurité Sociale, Éducation, Collectivités territoriales, ...), cet effort localisé risque de se faire au détriment d'autres structures (EHPAD, CH de proximité, ...).

Et demeure le principal: le manque de soignants.....

## **Satisfaction et vigilance**

**Le Collectif Santé Voironnais, créé dès la première fermeture des urgences de l'Hôpital de Voiron, en Novembre 2021, prend acte des annonces positives faites par Mr Neuder, ministre de la santé, ce 29 mars 2025.**

**Le Collectif Santé Voironnais, qui rassemble des citoyens, patients, des soignants hospitaliers et libéraux, a porté l'exigence d'un accès permanent au service des urgences, à travers réunions publiques, pétitions, rencontres avec les directions de l'ARS, du CHUGA, avec des élus du Pays Voironnais, information par les media et les tracts et manifestations devant l'Hôpital.**

**Les annonces du ministre laissent envisager un retour progressif à un fonctionnement normal des urgences.**

**Lundi 7 Avril est la journée mondiale de la Santé de l'OMS. Nous invitons les citoyens à un rassemblement pour dire à la fois notre satisfaction à l'annonce de ces mesures, mais aussi que bien d'autres problèmes impactent notre santé et doivent être traités: manque de places pour former des médecins, diminution des indemnités journalières des congés maladie, pression sur les arrêts maladie, exonérations de cotisations sociales, etc...**

**L'intervention des citoyens est et restera toujours déterminante pour obtenir des résultats.**

## Planche solutions 1

### **Il y a pourtant des solutions financières:**

- **Fin des exonérations de cotisations: 82mds €**
- **Lutte contre la fraude aux cotisations (2/3 patronales): 13mds €**
- **Egalité Femme/Homme: 5,5 à 6,6 mds €**
- **Taxer les riches? 147 milliardaires en 2024, contre 67 il y a dix ans**

### Il y a pourtant des solutions

ONDAM = Dépenses mais les Recettes ?

- Exonérations de cotisations sociales sans contrepartie : 82 mds€ en 2023, jusqu'à 2.5 x SMIC (> 4000 bruts, soit 75% des salariées)

- Lutte contre la fraude aux cotisations, 13 mds €/an dont 2/3 fraudes patronales: travail au noir, dissimulé, salariés non déclarés, ...

- L'égalité salariale femme/homme 5,5 à 6,6 mds €/an

- Taxer les riches ? 147 milliardaires en 2024, contre 67 il y a dix ans

Les Echos : "La France reste une terre de millionnaires. 2.868.031 adultes ont une fortune supérieure à 1 million de dollars, soit 47.000 de plus qu'en 2022"

A l'assemblée Nationale : taxer les 0.3% les + riches soit 65000 ménages (sur 20 millions) => "Boucherie fiscale" => 24300 foyers les plus riches (>250k€ seul, 500k€ couple) payent 20% d'impôts sur le revenu => 2 mds€ (sur un total de 20 mds de hausses d'impôts).

## Planche solutions 2

### **ET DES SOLUTIONS HUMAINES !**

- **Titulariser les 5000 PADHUE**
- **Augmenter les salaires**
- **définir un taux minimum soignant/patient**
- **Et surtout former des soignants en nombre suffisant**

- PADHUE (5000),

- ↗ salaires,

- définir un taux minimum soignant/patient, cf étude en Angleterre [référence?]

- ↗ facs de médecine pour former des soignants 100000 pour les hôpitaux, 200000 pour les EHPADs et 100000 pour l'aide à domicile,

Déserts médicaux : centres de santé ne répondent pas au besoin des jeunes médecins dont seuls 12% s'installent en libéral et seuls 35% le sont 10 ans après (DREES) => maillage territorial en centres de santé non lucratifs, financés avec une dotation indépendante du paiement à l'acte.

## Planche se mobiliser

### **IL FAUT SE MOBILISER POUR OBTENIR**

**=> Le rejet de ce PLFSS ou sa révision.**

**=> La sortie la SS de l'étatisation et de l'appétit du patronat**

**Des reculs de l'ARS ont été obtenus à St Afrique, à Carhaix, et à VOIRON !**

**Grâce aux mobilisations qui allient les usagers, les élus et les professionnels de santé.**

Il faut se mobiliser pour obtenir

=> le rejet de ce PLFSS.

Seuls les travailleurs créent de la richesse,  
100% sécu, elle est à nous, ce sont nos cotisations sociales

=> la sortie la SS de l'étatisation et de l'appétit du patronat qui veut tout livrer au privé => santé à 2 vitesses et revenir à une gestion par les usagers eux-mêmes

Des reculs ont été obtenus, par exemple, maternité à Saint Afrique en 2004, Carhaix en 2023, ...grâce à des mobilisations d'ampleur qui allient les usagers, les élus, les professionnels de santé.

Planche exemples

## **QUELQUES EXEMPLES DE MOBILISATIONS**

**Tour de France de la Santé (90 organisations)**

**Grèves de soignants l'hôpital Beaujon de Clichy-la-Garenne**

**55 arrêtés municipaux en Côtes-d'Armor, 20 en Alpes-de-Haute-Provence**

**En Isère, devant la permanence du député Yannick NEUDER, futur ministre de la santé**

Exemples de mobilisations :

Tour de France de la Santé (90 orgas, professionnels, associations) Rencontre Assemblée nationale 22 oct 2024

Rassemblement & Conférence de presse PLFSS, près de l'Assemblée Nationale en décembre

4 syndicats (CGT, FO, Sud et Unsa) préavis de grève du 4 novembre au 21 décembre 2024

En Hauts-de-Seine, l'hôpital Beaujon de Clichy-la-Garenne est en grève générale depuis le 14 octobre à l'appel de trois organisations syndicales (CGT, FO et SUD).

En Côtes-d'Armor, le préfet demande au tribunal administratif de Rennes de suspendre les arrêtés municipaux que 55 maires ont pris pour forcer l'État à instaurer un plan d'urgence d'accès aux soins dans le département, sous peine d'une astreinte de 1000 € par jour pour l'État.

Ds les Alpes-de-Haute-Provence, la maire de Digne-les-Bains, a pris un arrêté municipal enjoignant l'Etat -via l'ARS- de recruter 11 praticiens pour faire face à la régulation, voire à la fermeture partielle des urgences de plusieurs villes du département. Une vingtaine de collègues ont, à leur tour, pris un arrêté mettant en demeure l'État de trouver des soignants pour le département.

Dans la Nièvre (désert médical), le 19 nov. la maire de Desize a installé un Hôpital de campagne dans la salle des fêtes, avec 30 PADHUE, avec le soutien de la Présidente de Région Bourgogne-Franche-Comté et de la soixante élus nivernais signataires d'un arrêté municipal interdisant à leurs concitoyens de tomber malades.

En Isère, rassemblement devant la permanence du député Yannick NEUDER, député de la 7ème circonscription de l'Isère et Rapporteur Général de la Commission des Affaires Sociales à l'Assemblée Nationale, le 6 déc. A Saint Etienne de St Geoirs, à partir de 10h.

Planche besoin de vous

## **NOUS AVONS DE VOUS, USAGERS, ELUS, PROFESSIONNELS DE SANTE**

**Nous espérons que les maires qui nous accueillent vont agir au niveau du Pays Voironnais.**

**Rejoignez le Collectif Santé Voironnais [CollectifSanteVoironnais@protonmail.com](mailto:CollectifSanteVoironnais@protonmail.com)**

**Prochaines AG du collectif: les lundis 17 mars et 14 avril 2025 à 18h30**

Rejoignez le collectif, Ici: [CollectifSanteVoironnais@protonmail.com](mailto:CollectifSanteVoironnais@protonmail.com)

ou aux prochaines AG du collectif: les lundis 17 mars et 14 avril 2025 à 18h30, à la Maison des Associations de Voiron, 2ème étage.

Consultez le site de la coordination nationale <https://coordination-defense-sante.org/>

Et la page du Collectif qui y adhère

Mais nous avons aussi besoin de nos élus.

Nous espérons que les maires qui nous accueillent pour faire des réunions publiques vont se regrouper pour agir au niveau du Pays Voironnais.

De plus, un ancien conseiller municipal de Rives nous confirme que se sentir soutenu par ses concitoyens donne plus de "légitimité" aux démarches auprès de l'ARS.

Rejoignez le [CollectifSanteVoironnais@protonmail.com](mailto:CollectifSanteVoironnais@protonmail.com) membre de la Coord. Nat. des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternité de Proximité (CDHMP)

Prochaines réunions les lundis 9/12 et 13/01, 18h30, bureau partagé du 2ème étage de la MdA de Voiron, place Stalingrad.

## **Quelque Sources:**

- Dossier Sécurité Sociale sur [lacommune.org](http://lacommune.org):

<https://www.lacommune.org/Parti-des-travailleurs/archives/Securite-sociale/r78.html>

- Bernard Lamirand, « Une histoire de l'ordonnance du 4 octobre 1945 créant la sécurité sociale », Silomag, n° 6, mars 2018. URL : <https://silogora.org/une-histoire-de-lordonnance-4-octobre-1945>

- Les premières élections de la Sécurité sociale

<https://fresques.ina.fr/securite-sociale/fiche-media/Secuso00001/les-premieres-elections-de-la-securite-sociale.html>

- Sécurité sociale, les grandes dates  
<https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/histoire/les-grandes-dates>
- L'assurance maladie, notre histoire  
[https://www.assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/histoire#text\\_46606](https://www.assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/histoire#text_46606)
- Naissance et évolution de la Sécurité sociale  
<https://fresques.ina.fr/securite-sociale/parcours/0002/naissance-et-evolution-de-la-securite-sociale.html>
- Diaporama Les Echos Petite histoire de la Sécurité sociale  
<https://www.lesechos.fr/economie-france/social/petite-histoire-de-la-securite-sociale-1253872>
- ATTAC Observatoire de la Justice Fiscale Du CICE aux allègements de cotisations sociales, un bilan calamiteux  
<https://obs-justice-fiscale.attac.org/actualites/article/du-cice-aux-allegements-de-cotisations-sociales-un-bilan-calamiteux>
- wikipedia: Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Crédit\\_d%27impôt\\_pour\\_la\\_compétitivité\\_et\\_l%27emploi](https://fr.wikipedia.org/wiki/Crédit_d%27impôt_pour_la_compétitivité_et_l%27emploi)
- CGT: AIDES AUX ENTREPRISES ? OUI... MAIS SOUS CONDITIONS !  
[https://www.cgt.fr/sites/default/files/2022-08/Livret\\_conditionnalitesaidespubliques.pdf](https://www.cgt.fr/sites/default/files/2022-08/Livret_conditionnalitesaidespubliques.pdf)
- FRUSTRATION: Surprise : depuis 2013, le CICE a créé seulement 100 000 emplois... qui ont chacun coûté 900 000 euros au contribuable  
<https://frustrationmagazine.fr/surprise-depuis-2013-le-cice-a-cree-seulement-100-000-emplois-qui-ont-chacun-coute-1-million-deuros-au-contribuable/>
- La gouvernance de l'Assurance Maladie  
<https://www.assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/notre-fonctionnement/gouvernance/gouvernance-assurance-maladie>
- Ma préférée => LE«TROU DE LA SÉCU», ÇA N'EXISTE PAS  
<https://www.erebfc.fr/documentation/ressource/Présentation+N+Da+Silva.pdf?id=1153>
- PLFSS 2025 : le Sénat adopte définitivement  
<https://departements.fr/plfss-2025-le-senat-adopte-definitivement-le-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-pour-2025/>
- Vie Publique Loi du 28 février 2025  
<https://www.vie-publique.fr/loi/295695-plfss-2025-loi-du-28-fevrier-2025-de-financement-de-la-securite-sociale#ondam-et-maitrise-des-dépenses-de-maladie>
- La LFSS 2025 un site de comptables :  
<https://valoxy.org/blog/loi-de-financement-de-la-securite-sociale-2025/>
- PLFSS 2025 : ce qui va changer pour vous  
<https://www.france-assos-sante.org/actualite/plfss-2025-ce-qui-va-changer-pour-vous/>
- Budget 2025 : un effort inédit « depuis 25 ans » sur les moyens de l'État  
<https://www.publicsenat.fr/actualites/economie/budget-2025-un-effort-inedit-depuis-25-ans-sur-les-moyens-de-letat>
- L'essentiel sur... l'inflation  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4268033>
- Fédération Hospitalière de France : Le vote de la LFSS est un soulagement mais...  
<https://www.fhf.fr/actualites/communiques-de-presse/le-vote-de-la-lfss-est-un-soulagement-mais-doit-maintenant-se-traduire-par-des-mesures-concretes-sur>