

## ... Comment ?

Ce transfert de richesse, du salaire « socialisé » vers le capital est le résultat de nombreuses « petites » mesures : il est possible de l'inverser !

- En commençant par soumettre les stock-options aux cotisations sociales, au même taux que les salaires comme le préconise Philippe Seguin : 3 milliards d'euros !
- En augmentant les cotisations patronales qui n'ont pas progressé autant que celles des salariés.
- En taxant plus fortement les revenus issus du capital que ceux du travail et plus généralement en réformant la fiscalité pour renforcer sa fonction redistributive, fonction reconnue par la Constitution !



**Attac** : Association pour une taxation des transactions financières pour l'aide aux citoyens



Attac-Isère - Siège social : Maison des Associations  
6, rue Berthe-de-Boissieux – 38000 GRENOBLE / Boîte vocale : 04 76 47 32 81  
Site internet : [www.local.attac.org/attac.38](http://www.local.attac.org/attac.38) / Email : [attac38@attac.org](mailto:attac38@attac.org)  
Permanences : MDA les mercredis a.m. et café le Glacier à Grenoble, 18h-20h



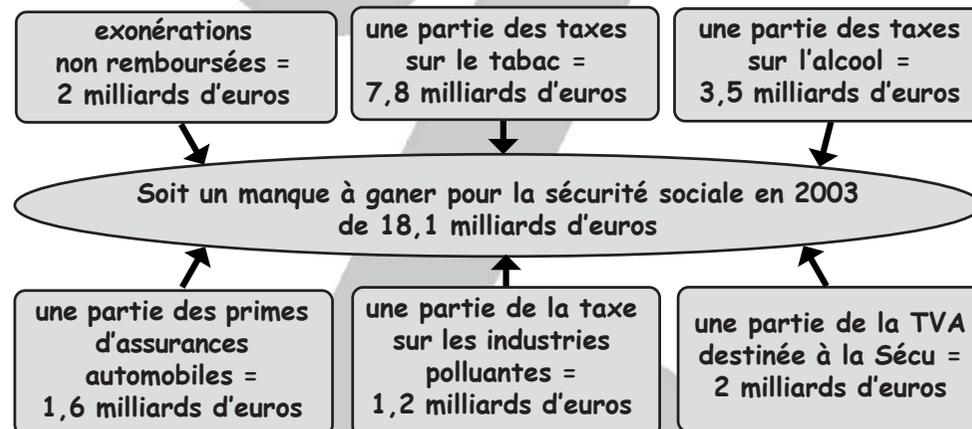
## Accès aux soins pour tous : le financement doit rester solidaire

### Le gouvernement crée le « trou de la Sécu »

Le « trou de la Sécu » s'élèverait à 11,8 milliards d'euros pour 2007 : 6,2 milliards d'euros pour la « branche maladie » et 4,6 milliards pour la « branche retraite », selon le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2008.

Le rapport des comptes de la Sécu pour 2003 note que le gouvernement :

- ⇒ Ne compense pas totalement les exonérations de cotisations sociales qu'il accorde ;
- ⇒ Ne reverse pas la totalité des recettes fiscales destinées au financement de la couverture sociale.



Ce prétendu déficit de la Sécurité sociale a été invoqué pour justifier, en 2004, une diminution sérieuse de la prise en charge de l'assurance maladie obligatoire. Il favorise le développement des « assurances » complémentaires privées.

Et le même scénario se répète d'année en année.

En septembre 2007, Philippe Seguin note dans le rapport de la Cour des comptes qu'il préside :

- « La Cour prend acte de l'engagement du ministre chargé des comptes publics de payer à la Sécurité sociale les dettes de l'État » (5,1 milliards pour 2006) ;

· « les exonérations non compensées » et « de nombreux autres dispositifs qui ne donnent pas lieu à compensation génèrent une perte de recettes pour le régime général de plusieurs dizaines de milliards mais également de fortes inégalités entre les personnes assujetties ».

**L'instauration de nouvelles franchises médicales** - qui rendra encore plus difficile l'accès aux soins des plus démunis – **est un leurre**, dissimulant les causes réelles du déficit et, au passage, culpabilisant les malades.

En effet, les nouvelles franchises médicales instaurées pour combler ce déficit supposé de 12 milliards d'euros ne permettraient nullement d'y palier puisque leur montant annuel ne s'élèverait qu'à 850 millions d'euros. À moins que le montant maximum, annuel et par personne, aujourd'hui fixé à 50 € ne soit qu'un montant « d'appel » qui ne serve qu'à engager le processus permettant d'atteindre - comme l'a annoncé un représentant d'assurance privée - la somme de 600 € ! Face à une telle contribution, les « plus démunis » deviendraient légions !

**Exigeons que les recettes prévues soient intégralement versées !**

### ... une incitation à recourir aux assurances privées

L'objectif réel se poursuit depuis plusieurs années : réduire le montant des dépenses de santé « socialisées » couvertes par les cotisations sociales, pour les transférer vers les assureurs privés.

Les déclarations de la ministre de la santé, Roselyne Bachelot, sont dépourvues d'ambiguïté : « **les franchises sont assurables mais non remboursables** ». Ce transfert augmentera les inégalités d'accès aux soins, conduira à une augmentation des dépenses de santé, sans accroissement de la qualité des soins, sans recherche médicale et sans investissements utiles supplémentaires (les assureurs n'étant pas des philanthropes ; attention aux fausses mutuelles).

### ... au détriment de la solidarité qui seule permet l'accès aux soins pour tous

Le choix politique fait en 1945 à la création de la Sécurité sociale repose sur deux principes intangibles :

⇒ **L'égalité d'accès aux soins** : chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins ;

⇒ **La solidarité** :

- Entre générations : on cotise plus quand on est jeune et on reçoit plus quand on est plus âgé ;
- Entre malades et bien portants ;
- Entre bénéficiaires d'un emploi et chômeurs.

« Se réapproprié ensemble l'avenir du monde »

L'accès aux actes de prévention et aux soins doit être reconnu comme un « **bien commun** » accessible à chacun, quel que soit ses revenus, son statut, ses convictions, son âge et cela à tout moment.

La maladie peut frapper quelle que soit l'état de l'épargne de chacun. Il n'y a de solution individuelle que pour les très aisés.

L'accès aux soins doit être **gratuit**. Mais comme les soins ont un coût (fonctionnement, personnel formé, investissements, recherche, matériel, équipements), **son financement** doit être **public, collectif et solidaire**.

### ... que la richesse du pays permet

En 1945, le mode de financement choisi pour la Sécurité sociale, fut d'y attribuer une partie suffisante de la valeur produite par le travail, le **salaire dit « socialisé »** financé par les cotisations sociales acquittées par les employeurs et les salariés, ces deux contributions étant visibles sur toutes les feuilles de paie.

Le financement de la « couverture sociale » comme celui des services publics, est mis à mal depuis 1970, selon les statistiques de l'INSEE, par la modification de la répartition de la richesse entre le travail et le capital (charges financières, rémunération des actions, investissements) :

	Travail	Capital
1970	73,2 %	26,8 %
2002	65,0 %	35,0 %

### Ce transfert de richesse, du salaire vers le capital a été évalué au printemps dernier à 165 milliards d'euros annuels.

Autant de cotisations sociales et d'impôts redistributifs manquants pour financer :

- Les besoins de recherche médicale ;
- La rénovation de notre système de santé, de retraite, de prévention de la dégradation des conditions de travail ;
- La lutte contre la pollution ;
- L'allongement de la vie, l'éducation, la recherche, etc...

Ce qui a été possible en 1945, alors que l'économie du pays était en pleine difficulté, l'est encore plus facilement aujourd'hui, dans un pays 10 fois plus riche ... à condition de revoir la répartition et l'affectation de ces richesses.

Collectivement et solidairement nous devons décider qu'une part plus importante de la richesse produite soit consacrée à la Sécurité sociale.

« Se réapproprié ensemble l'avenir du monde »