

Nouvelle offensive de l'union européenne contre la sécurité sociale.

mardi, 17 décembre 2013 / Texte du M'PEP

NOUVELLE OFFENSIVE DE L'UNION EUROPÉENNE CONTRE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Par le Mouvement politique d'émancipation populaire (M'PEP).

Le 17 décembre 2013.

Le 3 octobre 2013, un jugement de la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a confirmé que la Sécurité sociale française est *illégal* au regard du droit européen [1] ! Aux naïfs qui fantasment une « Europe sociale », ce jugement sonne la fin de la rêverie : la mort programmée de la Sécurité sociale est proche.

Le programme du Conseil national de la Résistance (CNR), mis en œuvre à la Libération en 1945, a sanctuarisé l'économie de la Santé en la plaçant – comme l'Éducation et la Culture – en dehors de la sphère marchande. C'est de cette volonté qu'est née la Sécurité sociale française, une forme d'assurance socialisée basée sur la solidarité.

Depuis cette époque, banquiers et assurances n'ont eu de cesse de tenter de la briser, car son existence les empêche de développer le vaste marché de la santé auquel ils rêvent. Leurs complices actifs sont les partisans du libéralisme (UMP, PS, EELV, FN, MoDem). Leurs leviers d'action sont l'Union européenne et l'euro. Depuis une vingtaine d'années, la violence de leurs attaques a été grandissante ; attaques menées concomitamment sur trois fronts :

–* sur le front idéologique ; –* sur le front de la gestion ; –* sur le front de la législation et du droit.

Attaques sur le front idéologique

Des campagnes de désinformation et de manipulation sont régulièrement menées à travers les grands médias – qui presque tous sont aux mains des classes dirigeantes – pour culpabiliser les usagers. Les Français se soigneraient trop et il y aurait d'innombrables abus expliquant le « déficit » de la Sécurité sociale ; celle-ci irait donc à la catastrophe sur le plan financier.

Au prétexte de « *boucher le trou de la Sécu* », la logique progressiste qui fondait cette dernière à la Libération (« *chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins* ») est méthodiquement détricotée : ticket modérateur, franchises médicales, autorisation des dépassements d'honoraires, « *déremboursement* » des médicaments, hausse régulière du forfait hospitalier, forfait sur les transports sanitaires, etc. Il s'agit – nous dit-on – de « *responsabiliser* » les malades en leur faisant mettre la main à la poche.

Mais comment « *responsabiliser* » un cancéreux ou un dialysé, par exemple ? Cette logique inhumaine conduit une part croissante de la population à renoncer aux soins, faute de moyens, sans que jamais n'en soit évalué le coût pour la société.

La « *couverture médicale universelle* » (CMU) créée en 1999 par un gouvernement « *socialiste* » vise quant à elle à légitimer le recul de l'accès aux soins pour ceux qui sont un peu plus pauvres que les moins pauvres. Selon un principe qui a davantage à voir avec la charité qu'avec l'esprit universel de la Sécurité sociale, les personnes qui ont accès à la CMU sont un peu moins impactés que les autres usagés par les diverses taxations énumérées plus haut. La CMU est le moyen utilisé pour diviser la population : ceux qui sont juste au-dessus des critères d'accès à la CMU accusent les autres de profiter du système.

Attaques sur le front de la gestion

« *Déficit* » : le vocabulaire employé en dit long. En réalité on parle de déficit pour une entreprise car elle doit faire des gains. Par ailleurs, lorsqu'on parle de trésorerie, on doit parler des dépenses ET des recettes, ce que ne font jamais les « *boucheurs de trou de la Sécu* ».

Un salarié moyen dépense entre 18% et 20% de son salaire indirectement en cotisation-santé. Les revenus du capital sont bien moins soumis à cotisation que les revenus du travail. Philippe Seguin,

un gaulliste, reconnaissait que si les « *stock-options* » étaient mises à contribution comme le sont les salaires, elles rapporteraient 3,5 milliards d'euros à la Sécurité sociale (mais il faut supprimer les *stock-options* !). En l'état actuel des choses, les « comptes de la Sécu » reposent donc pour l'essentiel sur les salariés. Or, comble de l'injustice, en l'espace de 25 ans, plus de 9% du PIB est passé du travail au capital par la pression exercée sur les salaires.

On le voit bien, la Sécu ne souffre pas de « *déficit* » mais d'un manque de recettes. Un manque qui est du :

- aux exonérations de cotisations sociales qui sont faites aux grandes entreprises au prétexte de leur permettre de créer des emplois – avec le résultat pitoyable que l'on sait ;
- à la dette patronale impayée aux caisses de la Sécurité sociale depuis des décennies - qui représente des milliards d'euros ;
- à la dette que l'État a contractée vis-à-vis de la Sécurité sociale - qui représente des milliards d'euros ;
- à la pression exercée sur les salaires par le chantage au chômage ;
- au chômage lui-même - dont le taux est trente fois plus élevé que lors de la création de la Sécu.

On comprend aisément que jamais les « *franchises médicales* » et autres « *déremboursement* » ne compenseront un tel manque de recettes. Mais tel n'est pas le but recherché. En réalité, ces mesures visent à démontrer que bien qu'on lui injecte de l'argent, le système par solidarité « *ne marche pas* » et qu'il serait plus efficace et moins coûteux de passer au privé.

Cette « *démonstration* » coûte de plus en plus cher aux cotisants, dans le même temps que la qualité du service public de la santé, soumis aux politiques d'austérité, se dégrade. Il n'est donc pas surprenant que ceux qui en ont les moyens se tournent vers le secteur privé de la santé et consentent à payer une assurance-maladie pour couvrir les soins qu'ils reçoivent. Cette partie de la population perçoit donc de moins en moins l'intérêt pour elle de continuer à cotiser à la Sécurité sociale. Si la loi lui permettait de ne plus le faire, ça serait la fin de la Sécu, car elle ne peut pas se passer de 10 ou 20% de ses cotisants.

Attaques sur le front de la législation et du droit

Or cette permission, l'Union européenne vient de leur accorder, à l'issue de la bataille juridique qui s'est déroulée en marge de la scène médiatique.

En signant le traité de Maastricht en 1992, François Mitterrand a abrogé le « monopole » de la Sécurité sociale, c'est-à-dire l'obligation pour tous de cotiser. Cependant, en 1996, la Cour de cassation, organe judiciaire suprême au niveau national, s'est opposée à l'application de la primauté du droit communautaire sur le droit national en termes de protection sociale. La Cour européenne avait répondu en 1999 par un arrêt condamnant la France « *pour avoir manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des directives de 1992* », et par celui du 25 mai 2000 définissant les régimes français de Sécurité sociale comme des régimes professionnels, donc soumis à concurrence. En 2005, une directive européenne portant sur les pratiques commerciales a été transposée dans le droit français sous le nom de *loi Chatel II*, faisant du droit communautaire un droit français à part entière.

Dernier épisode en date, l'arrêt du 3 octobre 2013 de la Cour de justice de l'Union européenne qui a condamné - au nom de la directive de 2005 - une caisse d'assurance-maladie du régime allemand de sécurité sociale pour « *pratiques commerciales déloyales vis-à-vis des consommateurs* ». Un nouvel épisode du principe de « *concurrence libre et non-faussée* » inscrit dans le traité de Lisbonne, honteusement ratifié en 2007 par le Congrès français contre l'avis du peuple exprimé par référendum le 29 mai 2005.

Cette affaire pourrait sembler éloignée de la problématique française. Comme la Sécurité sociale française, cette caisse allemande est un organisme de droit public ne poursuivant aucun but lucratif, mais un objectif exclusivement social. C'est ce jugement qui va faire jurisprudence, car les décisions de la Cour européenne concernent par définition tous les États de l'Union.

Le jugement de la CJUE éclaire donc d'une lumière crue la situation de la Sécurité sociale française vis-à-vis du droit européen. Dans toute l'Union européenne, les caisses sociales faisant de l'assurance sont donc considérées comme des entreprises soumises à concurrence et relèvent du droit privé. Les caisses sociales faisant de l'assurance sont considérées comme des entreprises et leurs affiliés comme des consommateurs.

Dans un communiqué daté du 29 octobre 2013 [2], la Direction de la Sécurité sociale prétend que l'arrêt du 3 octobre 2013 « *ne change rien à l'obligation de cotiser auprès de la Sécurité sociale*

française ». Communiqué qui ne cite malheureusement jamais la *loi Chatel II*, loi pourtant majeure dans le droit français importé du droit européen.

La bataille juridique n'est donc pas terminée. Mais ce jugement fragilise plus que jamais le statut de la Sécu. Lorsqu'une entreprise privée ou un lobby de « défenseurs des consommateurs » portera plainte contre la Sécurité sociale française pour « concurrence ou publicité déloyale », le jugement de la CJUE ne pourra pas être différent de celui du 3 octobre 2013.

Saloperie euro-libérale à tous les étages

Pour combattre le système libéral européen et ainsi défendre la Sécurité sociale, il faut avoir à l'esprit que le système social français, dans son ensemble, est triplement victime de l'Union européenne :

- il est victime du libre-échange qu'organisent les traités européens. Ces derniers suppriment toutes les barrières douanières et instaurent la « libre » circulation des marchandises et des capitaux entre les pays de l'Union. Ils mettent donc en concurrence les salaires, le droit du travail et les lois sociales des travailleurs français avec ceux - plus avantageux pour le patronat - des salariés d'autres pays.
- il est victime des institutions européennes qui le harcèlent juridiquement. Outre la Sécu, les services publics tombent juridiquement sous le coup de la directive « Services » qui ne reconnaît pas les services publics français et les assimile à des entreprises de droit privé.
- il est victime de l'euro, pour la survie duquel sont menées des politiques d'austérité budgétaire qui le ruinent, comme elles ruinent les peuples de la zone euro et détruisent les nations.

L'insulte faite aux Résistants

Le système américain du chacun pour soi, négation même du système social, et qui laisse des millions d'individus crever sans assistance, doit-il faire référence au détriment du système français par solidarité ?

Lors de l'Université d'automne du M'PEP qui s'est tenue début novembre 2013, Léon Landini, Résistant, membre des Francs-tireurs et partisans, rappelait que les hommes qui se sont battus pour chasser l'occupant durant la Seconde Guerre mondiale l'ont également fait pour que vive le programme du CNR, un programme porteur d'espoir pour l'émancipation humaine et pour que viennent des jours heureux.

Les financiers, les affairistes et les membres de la classe sociale dominante tentent donc à travers l'Union européenne de reprendre ce que le Front populaire, la Résistance, la Libération et les luttes victorieuses des travailleurs leur ont arraché au prix du sang et des larmes au cours du XXème siècle. Ils progressent, pas-à-pas, lentement mais sûrement depuis quarante ans, masqués derrière un projet de prétendue « Union européenne », qui n'est que l'union de leurs intérêts contre ceux des travailleurs.

Pour sauver la Sécurité sociale, il faut que la France sorte de l'Union européenne. Réclamer plus de justice sociale pour que vive le système social français, comme le fait depuis toujours le monde syndical et politique de gauche ne suffit plus. Il faut d'abord remettre des barrières douanières au niveau national – ce qu'interdisent les traités européens – pour mettre à bas le libre-échange. Libre-échange dans le cadre duquel toute mesure de justice sociale se traduit fatalement par un exode du capital et des entreprises. Un chantage auquel la France n'a que trop cédé jusqu'à maintenant.

[1] <http://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2013-10/cp130126fr.pdf>

[2] <http://www.securite-sociale.fr>