

DETECTIVE

magazine d'enquêtes

Il y a un moyen simple de ne plus payer la Sécu pour le voisin...

Et si vous vous assuriez vous-même ?

La Sécu n'est plus ce qu'elle était, un système fondé sur la solidarité. L'argent est gaspillé. Un spécialiste propose une solution...

Notre système de protection sociale n'est plus financé. Nous risquons de laisser aux générations qui suivent des dettes à rembour-

ser... Voilà bien le paradoxe de notre Sécurité sociale : alors qu'elle se présentait, à sa création, en 1945, comme un système ouvert, généreux et fondé sur la solidarité, elle est aujourd'hui devenue une gigantesque machine à creuser un trou financier que nos enfants devront combler. Et malgré la hausse continue des cotisations, rien n'y fait : chaque année, le déficit de la Sécu s'amplifie. Jusqu'où ? Serons-nous encore soignés demain ? A quel prix ? Nous avons interrogé un spécialiste de l'assurance maladie, le Dr Claude Reichman, pour tenter de répondre à ces questions. Cet homme l'affirme : il est aujourd'hui possible de quitter la

Sécu et de souscrire une assurance privée individuelle.

LND L'assurance sociale est-elle une assurance ?

Dr Claude Reichman : on pourrait le croire. Et pourtant, la réponse est non. Comparons avec l'assurance-automobile. Chaque conducteur est tenu d'assurer son véhicule s'il veut rouler. A partir de là, il est libre du choix de la compagnie auprès de laquelle il souscrit une assurance, aussi bien que des garanties qu'il souhaite couvrir. Ainsi, chaque conducteur s'assure pour lui-même et il ne lui viendrait pas à l'esprit de payer pour l'assurance de son voisin.

« L'assurance sociale, qui couvre la maladie et les retraites, ne fonctionne pas selon le même système. On ne cotise pas pour soi-même, en fonction de ses besoins – c'est-à-dire pour faire face aux risques qui sont propres à chacun – on paie pour la collectivité. Ainsi, salariés et employeurs versent tous les mois une part de charges destinée à alimenter les caisses de la Sécu. Les plus démunis, en revanche, ne paient pas de cotisation. C'est la solidarité qui finance leur accès aux soins. En réalité, l'assurance sociale n'est donc pas une assurance, puisqu'un individu n'assure pas sa seule santé. C'est un système de cotisation obligatoire organisé par l'Etat. Pour résumer, c'est un impôt.

■ Et cet impôt n'est pas efficace ?

C'est le moins qu'on puisse dire. Puisque c'est de l'argent public, c'est l'argent des autres, c'est gratuit, semblent penser certains. Bien sûr, c'est une erreur qui coûte très cher à tout le monde. Il suffit de le vérifier tous les mois sur sa fiche de paie.

Prenons l'exemple d'un salarié payé au SMIC. Son employeur débourse plus de 1 700 euros en échange de son travail. Mais le salarié, lui, ne percevra en net que 960 euros.

SALUT ! JE ME DÉBRAILLE TOUT SEUL !



60 ans : l'âge de retraite

La Sécurité sociale a été créée il y a exactement soixante ans, le 4 octobre 1945. L'année suivante, une loi établissait le principe de la généralisation de la Sécurité sociale à tous les Français, salariés ou non. A l'époque, la population n'était, il est vrai, que de 40 millions de personnes, et nous sommes aujourd'hui près de 65 millions. Avec une pareille évolution démographique, il y a déjà longtemps que la structure de la Sécurité sociale n'est plus adaptée à la société française. Et puisqu'elle fête cette année ses 60 ans, il est peut-être l'heure pour elle de prendre sa retraite...

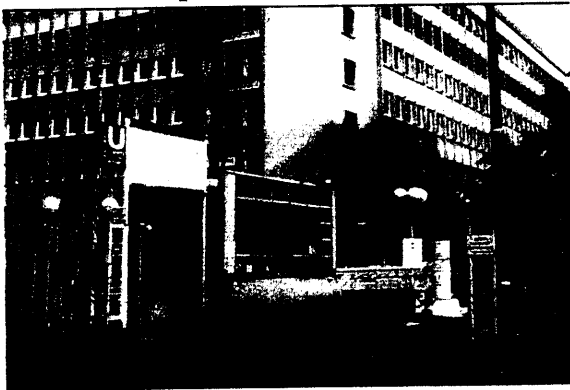
■ Quels sont alors les remèdes possibles ?

Après seulement vingt ans d'existence, dès 1967, la Sécurité sociale a commencé à montrer des difficultés de fonctionnement. Ces difficultés se sont accrues avec l'arrivée de la crise économique, l'allongement de la durée de la vie et l'extension de la couverture sociale – désormais proposée à tous. Depuis cette date, les plans se succèdent pour tenter de redresser la barre du navire : on en compte au total plus d'une vingtaine. Tous aussi inefficaces les uns que les autres, comme en témoigne le déficit actuel, qui atteint plus de 13 milliards d'euros ! La situation ne pourra s'améliorer que si l'on change de système et que l'on instaure l'assurance libre...

■ L'assurance libre ? C'est-à-dire ?

L'assurance sociale doit devenir une véritable assurance. C'est-à-dire qu'il faut rendre à chacun la liberté de s'assurer individuellement, auprès d'une compagnie d'assurance ou d'une mutuelle de son choix. Comme lorsqu'on assure sa voiture, on n'assure pas celle du voisin. Cela reviendrait beaucoup moins cher à tout le monde : ainsi, après le paiement de leur assurance privée,

L'hôpital est malade



Le travail à l'hôpital public est organisé comme à la cour d'Autriche au XIX^e siècle : ceux qui ouvraient et fermaient les fenêtres n'étaient pas ceux qui les nettoyaient... » Celui qui s'exprime connaît son sujet : ex-directeur des hôpitaux publics, il a dénoncé dans un livre, *L'hôpital vu du lit*, le gigantes-

que gâchis des établissements publics de santé. Pour une même opération, le personnel y est deux fois plus nombreux que dans une clinique privée, les coûts y sont supérieurs de 30 % à ceux des cliniques et les difficultés d'organisation sont nombreuses. Entre les nominations de chefs de service

– qui viennent directement du ministre – et sur lesquelles le directeur d'hôpital n'a rien à dire et une réglementation absurde – elle va même jusqu'à définir la marque de « déca » à utiliser pour la pause-café du matin –, l'hôpital, aujourd'hui, n'attend plus qu'une chose : se faire soigner...



Pendant que les cotisations de la Sécurité sociale augmentent, les remboursements, eux, diminuent. Après une première vague de déremboursement en 2003, qui avait concerné des produits comme le Voltarène, la Bétadine ou le Zyrtec, 156 nouveaux médicaments, jugés insuffisamment efficaces, ne seront plus remboursés à partir du 1^{er} mars 2006 ; on trouve parmi eux l'Effergal ou l'Imudon, mais également des sédatifs ou des sirops contre la toux. La liste devrait encore s'allonger début 2008, avec la suppression du remboursement de 65 veinotoniques.

les Français constateraient avec ce système une augmentation de 15 % de leur salaire brut. Pour un couple payé au SMIC, cela reviendrait à un gain de 2 500 à 3 000 euros par an ! Tout en bénéficiant de garanties supérieures que celles

actuellement proposées par la Sécu.

■ **Mais que deviennent ceux qui ne peuvent pas prendre une assurance privée ?**

Pour aider les plus démunis, il faut créer un fonds de solidarité alimenté par l'impôt. Grâce à ce fonds, ils pourront, eux aussi, prendre une assurance santé privée. Personne n'est donc exclu d'un tel système.

■ **Ce type de système fonctionne-t-il déjà quelque part ?**

Certains pays, comme l'Allemagne ou les Pays-Bas, l'ont déjà adopté. Aujourd'hui, 12 % des Allemands ont choisi l'assurance privée et ont définitivement quitté la Sécurité sociale.

■ **L'assurance privée verra-t-elle le jour en France ?**

Nous nous battons pour que soit aboli le monopole de la Sécurité sociale et que chacun puisse, enfin, décider de s'assurer librement. Pour ma part, j'ai déjà quitté la Sécu il y a longtemps. Et je gagne la plupart des procès qu'elle m'intente pour ce départ... Alors nous espérons voir cette indispensable réforme entrer en vigueur dans les tous prochains mois. ■

Pour en savoir plus :
MLPS, Mouvement pour la liberté de la protection sociale,
165, rue de Rennes, 75006 Paris
www.claudereichman.com

d'assurance maladie

10 millions de faux

est un informaticien qui en a fait la démonstration : la carte vitale est aisément falsifiable, rendant possible la prise en charge des dépenses de santé d'étrangers qui ne devraient pas bénéficier de la Sécu. Aujourd'hui, 10 millions de cartes sont en circulation, alors qu'elles ne devraient pas l'être. La plupart, il est vrai, sont des cartes périmées qui n'ont pas été rendues à leur renouvellement. Mais des trafics existent aussi. L'an dernier, un escroc avait détourné pour plus d'un million d'euros de médicaments remboursés. L'homme les revendait ensuite à l'étranger.