

La Protection Sociale Complémentaire (PSC), cheval de Troie contre la Sécu

Au sommaire :

1. Historique de la PSC
2. Sa mise en œuvre
 - le 1^{er} juillet 2025 pour les actifs et les retraités
 - le choix problématique des retraités
 - la question de la perte d'autonomie
3. L'opposition de deux modèles de société

1. Historique de ces dix dernières années

2013 : Le gouvernement Ayrault instaure l'**ANI** (*Accord National Interprofessionnel*) dans le privé, qui met en place la « mutuelle obligatoire d'entreprise », suivi de négociations au sein des branches professionnelles puis des entreprises, avec une application du contrat de complémentaire-santé obligatoire au 1^{er} Janvier 2016 pour les salariés du privé.

2019 : La loi de transformation de la Fonction Publique (*Macron-Philippe*) supprime les commissions paritaires et envisage une nouvelle Protection Sociale Complémentaire pour les fonctionnaires. La réforme de la PSC va étendre la logique de l'ANI aux trois versants de la Fonction Publique.

2021 : Le projet se précise : le volet « Santé » de cette nouvelle PSC prévoit l'instauration de contrats collectifs obligatoires se substituant aux contrats individuels souscrits par les fonctionnaires auprès de complémentaires santé. Chaque ministère doit lancer un appel d'offres mettant en concurrence les différents candidats (*assureurs, mutuelles, institutions de prévoyance*) pour désigner celui ou ceux des « opérateurs » qui emporteront le marché. Le fonctionnaire sera donc obligé de souscrire à la complémentaire choisie par son ministère de tutelle mais en contrepartie l'État employeur prendra en charge la moitié de sa cotisation. Actuellement, chacun cotise encore, s'il le souhaite, à la complémentaire de son choix.

Et même si les mutuelles historiques, comme la MGEN, évoluent dans le sens des critères de compétitivité et de rentabilité du « monde des affaires » avec, par exemple, une tarification à l'âge, elles ont maintenu certaines valeurs sociales et égalitaires comme la cotisation proportionnelle (*en pourcentage du salaire*) ou la solidarité intergénérationnelle (*actifs-retraités*), avec le couplage santé-prévoyance.

2022 : Le 26 février, sous la contrainte de l'ultimatum « *c'est ça ou rien !* », l'accord interministériel est signé par toutes les organisations syndicales. Il définit un « panier de soins » minimum (*les garanties prises en compte par le contrat*) mais consacre la suppression de la solidarité intergénérationnelle car les retraités sont exclus du dispositif. Santé et Prévoyance sont découplées : la prévoyance sera examinée plus tard, « à condition que les organisations syndicales signent le protocole du gouvernement sur la santé ».

Une nouvelle séquence de négociations a ensuite eu lieu pour préciser cet accord et améliorer le panier de soins. Les rares améliorations portent sur les « congés lourds » des actifs (*CLM, CGM, Invalidité...*).

2023 : Malgré les réticences, mais pour acter certaines avancées et ne pas laisser le gouvernement avoir toute latitude pour infliger des reculs, les organisations syndicales (sauf FO) signent le volet « Prévoyance » de la Protection Sociale Complémentaire : Prévoyance et Santé sont dorénavant séparées.

2. Mise en œuvre de la Protection Sociale Complémentaire au 1^{er} juillet 2025

Faut-il le rappeler, le grand principe fondateur de la Sécurité Sociale basé sur la solidarité et l'égalité est : « *De chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins* ».

Or la PSC viole de plein fouet ce principe puisque les retraités, qui par leur âge sont les plus exposés au risque santé, vont payer une cotisation très supérieure à celle des actifs (jusqu'à 3,5 fois plus !) s'ils souhaitent rester dans le contrat collectif. En effet, ils perdront tout d'abord la participation de l'employeur lors de leur départ en retraite, c'est-à-dire la moitié de la cotisation, puis leur cotisation augmentera par paliers jusqu'à 175 % de la ***cotisation d'équilibre*** durant les 5 années suivantes. L'alternative sera alors pour eux de souscrire un contrat individuel de leur choix ou de ne pas souscrire du tout. Mais qui pourra se passer de complémentaire avec un risque santé bien plus élevé avec l'âge ?!

[*Cotisation d'équilibre* = cotisation permettant d'équilibrer les ressources et les dépenses de la complémentaire]

Comment se mettra en place la PSC à partir du 1^{er} juillet 2025 :

- **Les actifs** rejoindront **obligatoirement** le contrat collectif auprès de l'opérateur choisi par leur Ministère de tutelle qui paiera la moitié de leur cotisation.
- **Les nouveaux retraités** pourront rejoindre ce contrat collectif ou choisir individuellement un autre opérateur. S'ils optent pour le contrat collectif au moment de leur départ à la retraite, ils verront leur cotisation doubler du fait de la suppression de la participation ministérielle. Mais ce n'est pas tout : le montant de la cotisation des bénéficiaires retraités évoluera en fonction de l'âge selon l'échéancier suivant :
 - a. Le montant de la cotisation pour leur **première année** de retraite sera égal à la cotisation d'équilibre, soit le double de la cotisation à laquelle ils étaient soumis lorsqu'ils étaient en activité.
 - b. La cotisation augmentera dès la **deuxième année** : elle passera à 125 % de la cotisation d'équilibre.
 - c. Puis les **trois années suivantes** elle passera à 150 % de la cotisation d'équilibre.
 - d. Et enfin, elle atteindra 175 % de la cotisation d'équilibre, **soit 3,5 fois celle des actifs !**

De plus, la cotisation d'équilibre est appelée à augmenter fortement du fait des coûts de gestion très élevés des complémentaires (5 fois ceux de la Sécu !), et du fait aussi de la hausse prévisible des dépenses de santé, ainsi que des transferts devenus courants de la Sécu vers les complémentaires santé.

- **Les déjà retraités** auront **un an pour choisir**, soit de rejoindre le contrat collectif avec l'opérateur choisi par leur Ministère et ils devront cotiser d'emblée au taux de la cotisation d'équilibre correspondant à leur ancienneté en tant que retraités, soit de cotiser ailleurs, soit de ne pas cotiser du tout.
Notons que les retraités à la retraite depuis 5 ans ou plus cotiseront d'emblée au taux maximum, soit 175 % de la cotisation d'équilibre.

A noter aussi : le non-choix du contrat collectif sera irréversible mais pas l'inverse.

Remarque : la tarification à l'âge est déjà pratiquée par les complémentaires actuelles, mutuelles comprises, mais, faut-il le rappeler, ce système va déjà à l'encontre du principe fondateur de la Sécu !

Focale sur le choix des retraités : contrat collectif ou contrat individuel ?... ou rien !

Si l'adhésion du fonctionnaire actif au contrat collectif est obligatoire, celle du retraité est facultative du fait de la perte de participation de l'employeur. La MGEN, qui a beaucoup de retraités parmi ses adhérents, anticipe qu'une minorité de ceux-ci choisira le contrat collectif. Il est clair qu'au vu des coûts envisagés beaucoup de retraités renonceront à opter pour le contrat collectif, mais ils seront alors contraints de se rabattre sur un contrat individuel. Actuellement les contrats sont certes individuels, mais le départ obligatoire des actifs vers le contrat collectif induira non seulement une bien moindre mutualisation du risque, mais il est à craindre qu'il induise aussi, avec des cotisants plus âgés, donc plus coûteux, une forte hausse des cotisations.

Focale sur la perte d'autonomie (des actifs et des retraités)

L'accord de 2022 n'a pas reconnu le couplage des complémentaires santé et prévoyance. La partie statutaire (divers congés de maladie, invalidité, incapacité, ...) est financée par l'État.

Une complémentaire pour pallier les insuffisances de la protection statutaire va être mise en place selon le même schéma que pour la santé mais avec une différence importante : elle sera facultative pour les actifs. L'adhésion des retraités, elle, restera facultative comme pour la santé.

L'accord sur la prévoyance intègre la perte d'autonomie dans une assurance facultative gérée par des complémentaires en concurrence sur un marché dominé par les assureurs privés et dont la rente sera dérisoire. Cette « réponse » au problème du vieillissement a déjà été rejetée par de nombreux rapports officiels, hier le rapport Libault, aujourd'hui celui du Haut Conseil de l'Âge, par le groupe des 9 et par de nombreux experts.

C'est aussi, faut-il le rappeler, la position de la FGR et de la FSU qui déplorent le report permanent par les gouvernements successifs d'une grande loi sur l'Autonomie.

En cohérence avec notre objectif « 100 % Sécu », nous demandons d'intégrer la perte d'autonomie dans la branche Maladie de la Sécu, dans le cadre d'un véritable Service Public de l'Autonomie.

3. Pourquoi cette attaque en règle contre les principes fondateurs de la Sécurité Sociale comme de la Mutualité ?

L'opposition de deux modèles de société

Le libéralisme économique capitaliste à l'œuvre en France (et en Europe) suppose la recherche et la réalisation de bénéfices financiers, et les politiques menées par les récents gouvernements libéraux, le gouvernement Macron-Borne en tête, s'inscrivent totalement dans ce système.

Les objectifs poursuivis s'appuient sur des critères de rentabilité, de compétitivité, de concurrence, d'individualisme et de privatisation.

Cette politique libérale cherche à inscrire notre protection sociale dans une logique marchande en faisant évoluer un système reposant jusqu'ici sur les cotisations sociales et salariales, donc sur le principe de solidarité, vers un système marchand pouvant générer des profits financiers. Pour rappel, le seul budget de la Sécurité Sociale représente une enveloppe de 648 Milliards d'euros dont 258,4 Mds d'euros pour la seule branche « vieillesse » (chiffres 2022). Régulièrement, la Sécu est désengagée de certains remboursements médicaux au profit des complémentaires. Par exemple, en 2024, les complémentaires santé (*mutuelles ou assurances privées*) devront rembourser à leurs assurés 1,4 milliard d'euros de dépenses auparavant prises en charge par la Sécu : 600 millions d'euros liés au passage de 70 % à 60 % des remboursements de soins dentaires de la Sécu et 800 millions d'euros liés aux transferts de l'ONDAM (*Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie*) vers les assurances complémentaires. Les cotisations des complémentaires santé n'ont pas fini d'augmenter ! Les spécialistes du secteur envisagent une augmentation de 10 % par an pendant au moins 4 ans, soit plus de 46 % en 2028 ! Ces hausses vont accroître le nombre de personnes sans mutuelle, déjà estimé à 3 millions, et les non-recours aux soins des plus fragiles.

Le libéralisme au pouvoir a engagé une privatisation larvée de notre protection sociale et la PSC qui s'annonce en est le cheval de Troie.

Le principe de solidarité et d'égalité voulu par les fondateurs de la Sécurité Sociale du Conseil National de la Résistance en octobre 1945 est peu à peu détricoté.

C'est grave, il faut réagir !

Pour conclure, notre revendication : « La Sécu à 100 % ! »