

LE BULLETIN

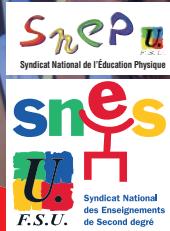


ORGANE du Syndicat National de l'Éducation Physique de l'Enseignement Public - **F.S.U.**

Pages spéciales au bulletin n° 1035 du 10 octobre 2025



80 ANS
DE LA SÉCU



Protection sociale

LA SÉCURITÉ SOCIALE : UNE IN

La Sécurité sociale est au cœur de notre modèle social.

Elle est **le maillon essentiel du système de protection sociale** qui lui-même constitue un des trois piliers de l'État social, avec les services publics et le Code du travail.

C'est une conquête politique véritablement révolutionnaire qu'il faut, contre les appétits capitalistes, reconquérir et étendre. Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, dans un pays en ruines, elle a été instituée à partir de principes et d'objectifs issus du programme du Conseil national de la Résistance. Ce programme, *Les Jours Heureux*, fixait des « mesures à appliquer dès la Libération » et notamment un « plan complet de sécurité sociale » pour instaurer une « véritable démocratie économique et sociale », parallèlement aux nationalisations, à un ensemble de droits sociaux et à l'accès à l'instruction et à la culture pour toutes et tous.

1945 – 2025 Un anniversaire offensif !

Aujourd'hui, dans un monde en crises, défendre et étendre la Sécurité sociale ainsi que l'ensemble des droits sociaux, économiques, éducatifs et culturels est plus que jamais indispensable, d'autant que les ressources financières existent et que les besoins à couvrir solidairement augmentent.

Une solidarité nationale, pour toute personne résidant en France

Lors de chaque crise, la Sécurité sociale fait la preuve de son efficacité (Covid par exemple). Mais elle est bien plus que cet amortisseur de crises auquel certains voudraient la réduire. Car c'est au quotidien qu'elle lie l'ensemble des citoyen·nes et redistribue une grande partie des richesses produites par le travail. Elle est pour cela fondée sur un principe de solidarité fondamental : « *de chacune et chacun selon ses moyens, et à chacune et chacun selon ses besoins* », afin de protéger des aléas et des risques de la vie. Son périmètre, qu'il est politiquement et légalement possible d'étendre (nouveaux bénéficiaires, risques ou prestations) couvre la maladie, la perte d'autonomie, les accidents (dont les accidents du travail et maladies professionnelles), la maternité, les charges familiales et les retraites (du régime général). La Sécurité sociale n'est donc pas une simple assu-

STITUTION RÉVOLUTIONNAIRE !

rance parmi d'autres, elle n'est pas une simple juxtaposition technique de dispositifs.

L'assurance chômage n'a pas été créée en même temps que la Sécu, elle en reste distincte, mais elle est fondée à l'origine sur les mêmes principes : protéger les personnes (les salarié·es et leur famille) contre la perte de revenus en cas d'impossibilité de se les procurer par le travail.

Une démocratie sociale inachevée et en recul

À sa création, la Sécu est gérée par les représentant·es élue·s des salarié·es qui ont droit ensemble à 75 % des sièges des conseils d'administration, et elle est financée exclusivement par la cotisation sociale qui est une part socialisée du salaire, qu'elle soit salariale ou patronale.

Mais ces principes ont été attaqués très tôt par les libéraux, le patronat et le pouvoir politique en place. La gestion par les représentant·es des salarié·es a été abandonnée par le Gaullisme en 1967 avec les ordonnances Jeanneney qui ont instauré le paritarisme et donc l'égalité en voix entre la représentation syndicale et patronale, et abandonnent le principe d'élections aux caisses. À l'époque, ces ordonnances scindent aussi la gestion en trois branches pour instaurer un contrôle financier sur chaque type de dépense.

Le financement par la cotisation a lui aussi très fortement reculé à partir des années 1990. En 2023, le financement de la Sécurité sociale était assuré à 55 % par les cotisations sociales contre 83 % en 1980. Le recul des cotisations, surtout la part patronale, a été compensé par la création en 1991 puis l'augmentation continue de la CSG (contribution sociale généralisée) et par des transferts de TVA du budget de l'État vers celui de la Sécu. À présent, les allégements et exonérations de cotisations sociales s'élèvent annuellement à plus de 80 milliards d'euros par an, dont 2,6 milliards qui ne sont pas compensés.

Contre la cotisation sociale, avec la CSG et la TVA, il s'agit d'une fiscalisation du financement de la Sécu qui induit un risque de confusion entre le budget de l'État et celui de la Sécu et qui sert d'argument pour une étatisation de sa gestion.

Cette étatisation est aussi passée par le plan Juppé de 1995. Depuis, son budget est fixé chaque année par les lois de financement de la sécurité sociale et les partenaires sociaux n'ont plus qu'un rôle consultatif. Ce sont donc les pouvoirs publics, l'État et le gouvernement, bien plus en réalité que le parlement, qui rapidement ont pris la main.

Ce revirement est majeur et en rupture avec les principes originels démocratiques de la construction de notre modèle social tel qu'il a été pensé par le CNR. Car la gestion de la sécurité sociale par les représentant·es des salarié·es devait contribuer à l'avènement d'une démocratie sociale en mesure d'être un rempart contre les fascismes. C'est un objectif politique qui prend particulièrement sens dans le contexte actuel de montée des extrêmes droites.

LA SÉCU, ELLE EST À NOUS !

La Sécurité sociale est **une institution centrale du système démocratique**, essentielle à l'exercice de la citoyenneté.

La citoyenneté est le résultat d'un long processus historique d'obtention de droits. En quelques mots, les droits civils ont été conquises à la fin du XVIII^e siècle, liberté de pensée et d'expression, égalité en droits et protection des individus face à l'arbitraire. Au XIX^e siècle, les luttes sociales ont permis de conquérir les droits politiques et syndicaux, d'association, de vote, de grève et de manifestation.

à la maladie, au chômage, aux accidents, aux charges familiales et à la vieillesse. S'y est ajoutée récemment mais très insuffisamment la couverture du risque de perte d'autonomie.

La Sécurité sociale, en protégeant les individus de la peur du lendemain, réduit les inégalités pour que la véritable citoyenneté ne soit pas réservée aux plus fortuné·es et aux héritier·es.

Pas de citoyenneté sans sécurité sociale

C'est au XX^e siècle que les droits sociaux ont été institués, pour créer des solidarités permettant de protéger les individus contre les effets et les risques associés

Une institution du quotidien

Aujourd'hui, au-delà des grandes masses financières qui sont souvent mises en avant, la Sécurité sociale est une institution du quotidien. Elle permet, de manière encore parfois insuffisante, de maintenir les revenus en cas d'arrêt maladie, de payer les soins, les médicaments ou des transports sanitaires, de financer les retraites et les minima vieillesse, ou de verser des allocations familiales.

Les revenus (pensions de retraite, indemnités journalières), les remboursements ou les prestations sont indispensables et concernent tout le monde.

En santé, les besoins augmentent tous les ans automatiquement pour diverses raisons (progrès coûteux en médecine, vieillissement de la population, dépenses



© DR

nouvelles en prévention). La question politique est donc moins celle de leur maîtrise que celle des modalités de financement : publiques et solidaires ou individuelles et inégalitaires ? Sans une prise en charge collective des besoins en santé, les renoncements aux soins explosent et les inégalités dans ce domaine dégradent fortement la qualité de vie, débouchant sur de fortes inégalités sociales d'espérance de vie.

Attaquer la Sécu et les dépenses publiques, c'est interdire l'accès aux soins aux plus démunis

La Sécu au quotidien, ce sont les visites chez le médecin (plus de 900 000 par jour ouvrable), ce sont les soins à l'hôpital, les allocations familiales pour 6,7 millions de familles ou les maternités pour 675 000 naissances. Ce sont des professionnelles, de santé notamment, qui organisent et produisent du soin.

La Sécurité sociale, c'est aussi le système de retraite par répartition du régime général, parallèlement au code des pensions pour les fonctionnaires. C'est donc la Sécurité sociale qui a fait en sorte que la retraite ne soit plus un temps de grande pauvreté mais un nouveau temps de la vie.

Des attaques de plus en plus violentes

Mais cette sécurité sociale est régulièrement et de plus en plus fortement menacée et attaquée.

Depuis 1996, le gouvernement présente à l'automne un projet de loi de financement de la Sécurité sociale qui doit être adopté avant la fin de l'année civile. Tous les ans, c'est à travers ce projet de loi que les gouvernements libéraux imposent de nouveaux reculs des droits.

Cette année, les pistes envisagées ont été largement diffusées dans les médias depuis plusieurs mois : attaques contre les remboursements des affections longue durée, contre les indemnités journalières et contre l'aide médicale d'État, hausse des

forfaits et franchises qui restent à la charge des patient·es même s'ils ou elles disposent d'une complémentaire santé, taxation supplémentaire des mutuelles qui se répercutent sur les cotisations des adhérent·es... Ces mesures s'ajouteront à d'autres, passées depuis des décennies, comme les déremboursements de médicaments.

Tous les ans, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie fixé par la loi de financement de la Sécurité sociale est inférieur à l'augmentation des besoins en santé, ce qui provoque inévitablement un déficit qui s'accumule et crée une dette dite sociale qui est financée par emprunt sur les marchés financiers. Ce financement insuffisant de l'assurance maladie touche en particulier l'hôpital public. Le secteur privé profite lui, largement des fonds publics en s'emparant des activités lucratives pour réaliser d'importants bénéfices (centres d'optique, de biologie médicale, EHPAD, cliniques, imagerie médicale...).

Une Sécu plébiscitée

À l'opposé des discours alarmistes, les citoyen·nes restent fortement attaché·es à la Sécurité sociale et plus largement au système de protection sociale. En 2022, selon une enquête de la DREES (le service statistique ministériel dans les domaines de la santé et du social), les Français·es ont majoritairement une opinion positive de la Sécu, et les deux tiers considèrent que les montants consacrés à la protection sociale sont normaux.

ASSURANCE MALADIE : POUR LE

Le modèle « Sécu plus mutuelle » s'est imposé au fil du désengagement de l'État pour financer la santé. La mutuelle obligatoire dans le privé depuis 2016, le sera dans le public au printemps 2026. Mais la FSU défend d'autres choix car **le remboursement des soins prescrits à 100 % par la Sécurité sociale est possible !**

En France la Sécurité sociale rembourse 79 % des dépenses de santé (données de 2024). 13 % le sont par les assurances complémentaires (mutuelles, institutions de prévoyance et sociétés d'assurance), et 8 % restent à payer directement par les patient·es.

Mais les différences sont très grandes d'une catégorie de soins à une autre. Ainsi, en optique, les complémentaires prennent en charge 68 % de la dépense et les ménages directement 28 % (sans oublier qu'ils paient par ailleurs aussi leur cotisation à la mutuelle). Pour le dentaire, les pourcentages sont respectivement de 48,5 % et 15 %.

Parallèlement, la part des médecins spécialistes exerçant en secteur deux, et pratiquant donc des dépassements d'honoraires que seules les complémentaires remboursent (partiellement), est passée de 37 % à 56 % entre 2000 et 2024. Si l'on ajoute les tickets modérateurs et la part des frais d'hospitalisation non remboursés par la Sécu, on fait le constat qu'il est devenu indispensable de disposer d'une assurance complémentaire pour éviter d'avoir à supporter des frais individuels importants en cas de problème de santé.

Complémentaires santé : un système inégalitaire, complexe et coûteux

Le pourcentage de personnes ne disposant pas d'une complémentaire santé est en moyenne très faible, à environ 4 %. Mais ce pourcentage monte à 11 % parmi les 10 % les plus pauvres et à 15 % parmi les privé·es d'emploi. À cette inégalité s'ajoutent les différences de tarification à l'âge. Selon les dernières données publiées par la DREES, le montant moyen d'une cotisation mensuelle à un contrat individuel en couverture complémentaire santé est de 36 euros pour les personnes de 20 ans contre 142 euros pour celles ayant 85 ans. En outre, les couvertures complémentaires sont très différentes les unes des autres et le niveau de remboursement dépend de la capacité des assuré·es à payer une cotisation élevée. De sorte que, contrairement à la Sécurité sociale, avec les complémentaires santé, on reçoit non selon ses besoins, mais selon les moyens dont on dispose pour pouvoir se payer un panier de prestations de haut niveau.

100 % SÉCU

Des réformes qui favorisent le recul des remboursements Sécu

Pour les salarié·es du secteur privé, le contrat complémentaire santé d'entreprise financé à 50 % par l'employeur est devenu obligatoire en 2016. Mais le niveau de couverture dépend des capacités financières de l'entreprise et les inégalités sont grandes.

Dans la Fonction publique, une réforme imposée par voie d'ordonnance en février 2021 transpose cette obligation d'adhésion à la complémentaire santé choisie par l'employeur. En conséquence, les personnels de notre ministère, sauf cas de dispense, vont être obligatoirement affilié·es au contrat MGEN-CNP qui a été sélectionné par le ministère, pour une mise en œuvre en mai 2026.

Cette réforme ne correspond pas au modèle de Sécurité sociale et d'assurance

maladie défendu par nos organisations syndicales. La FSU n'a pas approuvé l'ordonnance de 2021 qui a inscrit cette réforme dans la loi. Elle entraîne des ruptures de solidarités, entre niveaux de rémunération, envers les familles et envers les retraité·es. Et elle va, comme celle du secteur privé, favoriser de nouveaux transferts de remboursements de la Sécu vers les complémentaires.

Pour le remboursement à 100 % par la Sécu des soins prescrits par les médecins !

Pour le SNES, le SNEP et le SNUEP, avec la FSU, c'est donc bien le remboursement à 100 % par la Sécu des soins prescrits qui assurera de véritables solidarités. Car l'universalité des droits est un élément essentiel de la protection sociale. Le financement d'une Sécurité sociale de haut niveau, permettant à l'assurance maladie obligatoire de rembourser 100 % des soins est possible. Pour nos organisations syndicales, avec la FSU, cela passe par la requalification de la CSG en cotisation, par la fin des allègements et l'exonération des cotisations, par le basculement des cotisations employeurs aux complémentaires vers la Sécurité sociale, par les créations d'emplois, et par une politique de revalorisation et d'égalité salariale entre les femmes et les hommes.



© Guillaume Maysault

POUR UNE EXTENSION DES SOLIDARITÉS

La protection sociale doit être étendue **pour prendre en charge, par la solidarité nationale, la perte d'autonomie.**

D'ici 2050, plus de 4 millions des plus de 60 ans devraient être en situation de perte d'autonomie contre 2,5 millions aujourd'hui. Mais la perte d'autonomie est un aléa de la vie, auquel chacun·e, à tout âge, peut être confronté·e. La FSU rappelle ses exigences de suppression de la « barrière d'âge » fixée à 60 ans.

Un service public pour la perte d'autonomie

La prise en charge de la perte d'autonomie à domicile et en établissement exige un projet social ambitieux : c'est une mission de service public ! Les mesures annoncées à hauteur de 1,3 milliard d'euros en 2025 sont très insuffisantes alors que divers rapports officiels évaluent la prise en charge de la perte d'autonomie à 10 milliards.

Notre revendication porte sur un financement public à 100 % par la branche maladie de la Sécurité sociale – et donc la suppression des restes à charge. Elle exige des personnels qualifiés plus nombreux, avec des conditions de travail améliorées, un statut, une formation diplômante, des perspectives de carrière et une revalorisation salariale.

Nos organisations syndicales réaffirment leurs mandats de prise en charge de la perte d'autonomie par un grand service public national qui assure la réalisation concrète des droits fondamentaux des personnes.

Contre une complémentaire dépendance obligatoire

La FSU s'oppose au projet d'une complémentaire dépendance obligatoire qui renvoie la question du reste à charge aux individus. La perte d'autonomie relève bien au contraire d'une loi « grand âge » répondant aux besoins croissants de la population. Le « virage domiciliaire » qui est prôné demande une amélioration conséquente des services d'aide à domicile. La FSU exige des financements publics ambitieux et pérennes (à hauteur de 15 à 20 milliards par an).

Ont participé à la rédaction de cette publication : Sébastien Beorchia, Muriel Billaux, Hervé Moreau, Marie-Laurence Moros

Adhérer à un syndicat de la FSU, c'est lutter pour nos métiers, nos salaires, nos retraites.

Pour gagner la revalorisation de nos métiers, nous avons besoin de syndicats forts. Chacune et chacun d'entre nous peut agir en renforçant les syndicats de la FSU.

SNEP
Syndicat National de l'Education Physique



<https://lesite.snepfsu.fr/sujets/le-snef-fsu/adherer-pourquoi-comment/>

snes
Syndicat National des Enseignants de Second degré



www.snes.edu/adherer-maintenant/

SNI²EP

LE SYNDICAT
DE L'ENSEIGNEMENT
PROFESSIONNEL



<https://sni2ep.fr/>

Vous pouvez adhérer en ligne, ou bien remettre votre bulletin d'adhésion au trésorier ou secrétaire de votre établissement et choisir votre rythme de paiement si vous le souhaitez. Nos syndicats ne fonctionnent que grâce aux cotisations des adhérent·es.

La cotisation donne droit à un crédit d'impôt de 66 % de son montant dont bénéficient tous les adhérent·es, qu'ils ou elles soient imposables ou non.