

FRENCH SOCIAL SECURITY : This article explain the evolution of the French social security system toward a new system more adapted to the economic reality of European Community Market. (text in French)

SECURITE SOCIALE, chronique d'une mort annoncée.

Suite à l'article intitulé « Les systèmes d'assurances santé » rédigé en 1995 et mis à jour en 2007, voici, pour ceux qui réfléchissent et se posent les bonnes questions, une information sur l'état actuel des choses contenant des articles tirés d'un hebdomadaire qui confirme la fin du monopole de la Sécurité Sociale Française.

Il est facile de comprendre qu'en l'état actuel des choses, les hommes politiques tentent de se repasser le mistigri en espérant ne pas être au pouvoir quand il faudra annoncer frontalement aux français le naufrage de leur chère couverture santé pour cause de gestion pitoyable et de négligence vis-à-vis de l'évolution de ce système finalement très loin d'être « le meilleur du monde » comme cela était sans cesse rabâché par certains médias chauvinistes.

Nous vous laissons juger la réalité des faits.

La fin d'un monopole

Depuis juillet 1994, la Sécurité Sociale française devait perdre son monopole, conformément à la Directive CEE 92/49 du 18 juin 1992 – (J.O. des Communautés Européennes n° L 228 du 11 août 1992), et laisser le marché de la couverture santé ouvert à la concurrence.

En éternel retard (lenteur calculée), la France exécuta partiellement, en traînant les pieds, la transposition de ces directives pour les sociétés de prévoyance et d'assurance seulement.

Or il restait les mutuelles-santé directement concurrentes de la Sécu ; et l'on comprend le frein de l'Etat.

La Cour de Justice des Communautés Européennes (CJCE) condamna la France par arrêté du 16 décembre 1999 pour non-application et non-transposition complète des directives de 1992.

En 2000, la France fut condamnée à payer 4.125.000 francs par jour d'amende (avec l'argent du contribuable, bien entendu).

Mais sous la pression de la CEE, le gouvernement français a enfin obtempéré et modifié le Code de la Mutualité. Pour concrétiser et convertir cela dans le droit français, une ordonnance a été voté le 19 avril 2001 à l'Assemblée Nationale (Ordonnance n° 2001-350) pour intégrer enfin cette directive européenne dans le Code de la Mutualité, ordonnance officialisée par sa publication au J.O. le 22 avril 2001.

Le texte institue officiellement l'abrogation définitive du monopole de la Sécurité Sociale en France.

Le Code comporte désormais des dispositions claires et précises qui ne laisseront plus aucune place aux interprétations de mauvaises foi et aux décisions erratiques des tribunaux français, quels qu'ils soient. Il est écrit noir sur blanc que plus aucun organisme gérant les régimes de Sécu ne peut contraindre les affiliés à payer leurs cotisations.

Mais mieux encore : pour le bénéfice des affiliés menacés auparavant de contraintes et sanctions financières (voire même de prison), le nouveau Code des Mutualités réserve de lourdes sanctions pénales cette fois aux administrateurs des caisses qui ne respectent pas les nouvelles dispositions légales.

En effet, jusqu'alors les tribunaux pouvaient obliger et condamner lourdement ceux qui n'obtempéraient pas (les membres du CDCA, par exemple), gagnant ainsi du temps et surtout de l'argent pour renflouer la Sécu. Mais à force de plaintes des victimes de ce racket illégal organisé par le gouvernement, la Commission de Bruxelles a réagi.

Ainsi, les assujettis de force sont de fait devenus maintenant des... assurés libres.

Plus rien ne sera désormais comme avant.

L'arrivée de mutuelles et assurances étrangères sur le marché français ne va pas tarder. Comme pour les assurances auto, une concurrence bénéfique est en train de s'organiser. De nouvelles mesures vont entrer en vigueur courant janvier 2005.

Il faut savoir qu'un français paye 3000 Euros en moyenne pour sa couverture santé alors que les européens paye en moyenne 2000 Euros.

De nombreuses mutuelles et assurances santé européennes attendent de pouvoir proposer leurs produits aux français, et qui plus exonérés de la CSG. Mais aux dernières nouvelles, le gouvernement qui devait leur ouvrir le marché le 24 avril 2002, a repoussé encore cette date, mettant ainsi en rage les Autorités de la CEE : En effet, les assurances et mutuelles française ne sont pas prêtes pour cette compétition qui risque de leur être douloureuse. En attendant, la France va encore payer une forte amende sur le dos des contribuables, bien entendu ...

Cela dit, en l'état actuel des institutions et du Trésor public, il est à craindre un fait déjà en train de se dérouler, semble-t-il : la fin de la Sécurité Sociale, fait soigneusement caché aux français par les médias aux ordres.

En effet, selon certains responsables hauts placés, la Sécu est en train de sombrer et sa fin serait estimée proche. Ce ne serait pas plus inquiétant que la fin d'une compagnie d'assurance privée si ce n'est que le problème des retraites se posera alors de façon très cruelle.

Il est donc à souhaiter qu'une solution pour les retraites sera vite trouvée entre temps malgré le fait que, selon certains experts, il est déjà trop tard. La paix civile en dépend.

Pour conclure, voici ici des articles de Mr Claude Reichman, ex-candidat de la société civile à l'élection présidentielle 2002, confirmant avec précision les informations ci-dessus :

« LA COMMISSION EUROPEENNE CONTRE LE MONOPOLE DE LA SECU !

Le document que nous publions ci-contre (cf. document annexe) vient apporter le démenti le plus formel à ceux qui; bien légèrement ont exprimé des doutes sur la réalité de l'abrogation du monopole de la sécurité sociale.

Dans cette lettre du 4 octobre 2001, le directeur de la Commission européenne chargé du marché intérieur et des institutions financières confirme, d'une part que toutes les mutuelles faisant de l'assurance sont soumises aux directives européennes, d'autre part qu'elles exercent désormais leurs activités en concurrence les unes avec les autres (et bien entendu avec les sociétés d'assurance et les institutions de prévoyance, comme le stipulent les lois du 4 janvier 1994 et du 8 août 1994).

En attirant l'attention sur l'alinéa 4 de l'article L.111-1 du livre 1er du Code de la Mutualité, le directeur du Marché intérieur vise un certain nombre d'institutions concernées par cette mise en concurrence. Il s'agit des caisses primaires d'assurance maladie (articles L.211-3 à L.217-7 du Code de la Sécurité Sociale), de l'assurance maladie des étudiant (articles L.381-8 et L.381-9 du Code de la Sécurité Sociale), de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles (article L.611-3 du Code de la Sécurité Sociale), du régime des fonctionnaires de l'État et des magistrats (articles L.712-6 à L.712-8 du Code de la Sécurité Sociale), ainsi que des caisses de mutualité sociale agricole (articles L.723-2, L.731-30 à L.731-34, L.741-23 et L.742-3 du Code Rural).

Par ailleurs, le directeur du marché intérieur révèle que des réunions ont eu lieu les 6 juillet et 28 septembre 2001 entre les autorités françaises et la Commission européenne en vue de mettre au point la note explicative qui sera publiée à l'intention des intervenants dans le domaine de la protection sociale et à celle du public.

Cette note explicative sera, en fait, la révélation officielle par le gouvernement français de la fin du monopole de la sécurité sociale.

C'est la raison pour laquelle «les plus brefs délais » évoqués dans la lettre du directeur du

marché intérieur ne sont toujours pas écoulés, six mois après la dernière réunion entre le gouvernement et la Commission. Seuls des esprits malintentionnés penseront qu'il pourrait y avoir un lien entre l'élection présidentielle en France et les attermoissements du gouvernement. Une telle attitude de la part du Chef de l'État (qui est parfaitement informé de ces faits, puisque l'ordonnance du 19 avril 2001 relative au Code de la Mutualité est précédée d'un rapport au président de la République) et du Premier Ministre est absolument scandaleuse. Quand le mensonge — fut-il par omission — est pratiqué à cette échelle à un moment où les Français sont appelés à se prononcer sur leur destin des cinq prochaines années, on est contraint de penser que notre régime politique a atteint le tréfonds de la malhonnêteté et qu'il ne mérite plus que de disparaître.

C.R.

Tous les régimes sont visés !

Les divers régimes français de sécurité sociale ont longtemps prétendu qu'ils n'étaient pas concernés par les directives européennes au motif qu'ils seraient des «régimes légaux». En réalité, le fait d'avoir été institués par la loi ne suffit pas à leur donner cette qualification. Or elle est essentielle au regard du droit européen et de la jurisprudence de la Cour de Justice des Communautés Européennes (CJCE) qui, faut-il le rappeler, s'imposent aux législations nationales. La CJCE, à l'occasion de son arrêt Podesta du 25 mai 2000 (Affaire C-50/99), a précisé, on ne peut plus clairement, la distinction qu'il convient de faire entre les régimes légaux de sécurité sociale, qui ne sont pas visés par les directives, et les régimes professionnels de sécurité sociale.

« Sont considérés comme régimes professionnels de sécurité sociale les régimes non régis par la directive 79/7/CEE qui ont pour objet de fournir aux travailleurs, salariés ou indépendants, groupés dans le cadre d'une entreprise ou d'un groupement d'entreprises, d'une branche économique ou d'un secteur professionnel ou interprofessionnel, des prestations destinées à compléter les prestations des régimes légaux de sécurité sociale ou à s'y substituer, que l'affiliation à ces régimes soit obligatoire ou facultative. »

« Il résulte de cette définition que des régimes de retraite qui ne sont pas limités à une seule entreprise, mais qui couvrent un groupement d'entreprises, toute une branche économique ou même tout un secteur professionnel ou interprofessionnel, n'en constituent pas moins des régimes professionnels. »

« Il résulte également de la définition précitée que le caractère obligatoire de l'affiliation à ces régimes ne les transforme pas en régimes légaux. »

« Enfin en ce qui concerne l'argument selon lequel le régime de retraite complémentaire en cause au principal répond à des considérations de politique sociale et non professionnelles, il y a lieu de rappeler que, selon une jurisprudence constante, les considérations de politique sociale, d'organisation de l'état, d'éthique, ou même les préoccupations de nature budgétaire qui ont eu ou qui ont pu avoir un rôle dans la fixation d'un régime par le législateur national ne sauraient prévaloir si la pension n'intéresse qu'une catégorie particulière de travailleurs. »

Il résulte de ce qui précède que tous les régimes français de sécurité sociale, à l'exception de celui des allocations familiales, sont des régimes professionnels de sécurité sociale et sont donc visés par les directives européennes et mis en concurrence.

Communiqué

En ma qualité de président du Mouvement pour la Liberté de la Protection Sociale (MLPS), j'ai mené depuis 1991, en compagnie de Jean-Pierre Pellan, secrétaire général du MLPS, un combat juridique et politique acharné pour faire abroger, en France, le monopole de la sécurité sociale, source de mauvaise gestion et de surcoûts insupportables qui sont à l'origine de la

défaillance de centaines de milliers d'entreprises et de plusieurs millions de chômeurs.

C'est aujourd'hui chose faite à la suite de deux directives européennes (92/49/CEE et 92/96/CEE), désormais complètement transposées dans le droit national par les lois n° 94-5 du 4 janvier 1994, n° 94-678 du 8 août 1994 et n° 2001-624 du 17 juillet 2001.

Les Français peuvent donc s'assurer librement, pour la maladie, la retraite, les accidents du travail et le chômage, auprès d'une société d'assurance, d'une institution de prévoyance ou d'une mutuelle, françaises ou européennes.

Pourtant les autorités françaises refusent toujours d'informer les Français de leurs nouveaux droits sociaux, négociant dans le plus grand secret avec la Commission européenne le contenu d'une « *note explicative* » destinée aux citoyens français.

Cette occultation doit cesser. Candidat à la Présidence de la République, j'ai inscrit à mon programme « *la mise en application immédiate des lois du 4 janvier 1994, 8 août 1994 et 17 juillet 2001 qui abrogent le monopole de la sécurité sociale et instituent la concurrence, pour la couverture de tous les risques sociaux, entre les institutions de prévoyance, les sociétés d'assurance et les mutuelles.* »

J'attends de MM. Chirac et Jospin qu'ils disent enfin la vérité aux Français, alors que l'abrogation du monopole de la sécurité sociale est une grande et heureuse révolution, qui va redonner vie et espoir à tous ceux qui veulent entreprendre dans notre pays.

Une campagne présidentielle est l'occasion de proposer aux citoyens des programmes et des projets dont dépendra leur vie au cours des cinq prochaines années. Il serait con traire aux règles les plus élémentaires de la démocratie qu'une aussi grande nouvelle ne soit pas portée à la connaissance du peuple. »

Claude Reichman,
Président du MLPS,
Ex-candidat à l'élection présidentielle 2002.

Source : *les 4 vérités Hebdo*

www.claudereichman.com

© Pascal Labouret, 2004-2008

www.chirosystem.com