

**L'État organise donc implicitement les déséquilibres comptables et budgétaires de la Sécurité sociale** pour les années à venir. Il met ainsi en place le cadre qui va lui permettre, faute de moyens financiers, de :

– Pousser plus loin encore les politiques de réduction de la dépense publique et sociale. C'est l'austérité renforcée pour des décennies à venir.

– Renforcer le poids d'un financement fiscal de la Sécurité sociale, dont la base sera essentiellement assise sur les revenus des ménages, afin à la fois d'abonder les ressources de la Sécurité sociale pour assurer un filet de sécurité sociale et de réduire le coût du travail des entreprises en difficulté face à la crise économique. Mais sans pour autant accroître la dynamique de croissance des ressources de la Sécurité sociale.

– Accélérer la réorganisation de l'offre de soins hospitalière en renforçant l'articulation public-privé (avec la fin du statut de la Fonction publique hospitalière en perspective), et en favorisant le secteur privé.

– Alimenter les marchés financiers par la rente consécutive aux emprunts de la Sécurité sociale pour

répondre au besoin de financement de ses dépenses journalières. Il envisage déjà, avant même toute autre décision, de relever immédiatement le plafond d'emprunt sur les marchés de l'Acosse à hauteur de 70 à 90 milliards d'euros pour financer les besoins de trésorerie des Caisses de sécurité sociale.

### **Il est hors de question de contribuer à cette liquidation annoncée de la Sécurité sociale.**

Au contraire, la Sécurité sociale est un levier de sortie de crise économique et financière. Comme toute la dépense publique, elle renforce l'efficacité du capital, en même temps qu'elle permet de répondre à un besoin social. Il est impératif de la développer. Si le gouvernement avait réellement l'intention de conforter et de développer notre système de protection sociale et de santé, d'en faire des biens communs hors du marché comme l'a si bien dit E. Macron, alors il ne rejeterait pas aux calendes grecques (2023-2030) le traitement du déficit attendu de la Sécurité sociale (41 milliards d'euros pour 2020) et il travaillerait immédiatement à pérenniser la source de financement de la

Sécurité sociale assise sur l'emploi en œuvrant pour une sécurité d'emploi ou de formation, plutôt qu'en renforçant les logiques de baisse du coût du travail et de hausse des prélèvements du capital sur la richesse produite dans les entreprises.

À l'instar des projets qu'il a pour l'hôpital, qui vont détruire le statut de la Fonction publique hospitalière, fusionner le public et le privé malgré leurs différences de finalité, et mettre en concurrence les équipes hospitalières, sans jamais remettre en cause l'austérité qui affecte les établissements, le gouvernement garde l'ambition de liquider notre système de sécurité sociale en construisant son insolvabilisation. Loin d'ouvrir une voie nouvelle pour en faire un bien commun de l'humanité, il reste conforme aux directives du Medef formulées par D. Kessler en son temps : « détruire le compromis gaullo-communiste de 1945 » afin d'assurer la stricte domination du capital. La prochaine loi organique des lois de financement de la Sécurité sociale qu'il a déjà prévu de déposer sur le bureau du Parlement d'ici l'été devra attirer toute notre attention. ■

## **Santé : une nouvelle créativité pour sortir de la crise\***

\* Version longue de la tribune publiée dans *l'Humanité* du 14 mai 2020.

**Catherine Mills**

**Il faut préparer dès maintenant un plan d'urgence pour sortir de la crise où ont été plongés les hôpitaux et le système de santé par le rationnement des dépenses publiques et sociales et de leur financement, visant à monter les prélèvements financiers du capital.**

**L**a longue grève des personnels hospitaliers nous avait alertés, pourtant malgré la non-réponse aux revendications, un mouvement extraordinaire de solidarité et de créativité s'est levé dans tout le pays, abolissant les hiérarchies et la coupure médecine

de ville-hôpital, des étudiants aux professeurs de médecine et aux chercheurs, des aides-soignantes, des infirmières et des autres personnels hospitaliers, des médecins de ville aux pharmaciens, etc. Il nous faut construire l'avenir et mettre en chantier une réorganisation progressiste, en rupture avec

le démantèlement de l'hôpital, partant des propositions des personnels, ce qui exige un nouveau financement. Ce plan concernerait aussi la démographie médicale, la couverture territoriale, les relations ville-hôpital, les Ephad et les personnes âgées dépendantes, la psychiatrie, etc. Il faut s'attaquer

à la désertification médicale et aux inégalités sociales et régionales de santé, répondre à l'exigence de proximité de la population à partir d'un maillage territorial impliquant centres de santé, médecins de ville, hôpitaux. Il faut créer 100 000 emplois à l'hôpital et titulariser les contractuels, élaborer un plan de développement des formations, construire une sécurité d'emploi et de formation permettant l'adaptation aux modifications techniques avec la promotion salariale et sociale des personnels. Il faut mettre un terme à la souffrance des personnels et des malades, en promouvant de nouvelles conditions de travail et de vie et en donnant un vrai pouvoir aux instances de représentation du personnel. Un moratoire sur les suppressions de lits, les fermetures d'hôpitaux et de services permettrait l'élaboration des projets médicaux avec les organisations syndicales, les élu-e-s, les associations d'usagers. Il faut stopper la montée des partenariats public/privé et les privatisations, la vente de biens fonciers et immobiliers.

### **Un nouveau financement de la Sécurité sociale et de l'hôpital pour répondre aux besoins du 21<sup>e</sup> siècle**

Il faut promouvoir la prise en charge de tous les soins prescrits à 100 % par la Sécurité sociale. Il s'agirait d'accroître les rentrées de cotisations à partir d'un accroissement et une modulation des cotisations patronales, branchés sur le développement des salaires et des emplois, afin que les entreprises qui suppriment des emplois et compriment les salaires, ou ne respectent pas l'égalité salariale femme/homme, voient leur taux de cotisation s'élever. Pour faire face à l'urgence tout en combattant la financiarisation, on instituerait une cotisation sur les revenus financiers des entreprises et des banques (dividendes et intérêts), à même hauteur que la cotisation patronale sur les salaires, affectée au système de santé et aux Ehpad. Il faut rompre avec les enveloppes fermées limitées, notamment pour l'hôpital, avec un objectif national des dépenses (ONDAM) relevé pour répondre aux besoins. La dette explosive des hôpitaux, liée à la restriction des financements,



Concernant l'hôpital, il faut promouvoir une gestion réellement démocratique permettant l'évaluation des besoins, supprimer les groupements hospitaliers de territoires imposés, et les regroupements par pôles qui tendent à monter les privatisations.



doit être convertie en une dette à long terme et à 0 % d'intérêt des emprunts, avec la construction d'un Pôle financier public et un nouveau rôle de la Caisse des dépôts et consignations. La puissance de création monétaire de la BCE peut être mobilisée pour financer à taux négatif, ou par des avances non remboursables, le développement des systèmes de santé, à travers un Fonds européen de développement des services publics. En France, pour l'hôpital, nous proposons le remboursement de la TVA, qui constitue un prélèvement indirect de l'État sur la Sécurité sociale, ainsi que la suppression de la taxe sur les salaires. Il faut remplacer le mode de financement actuel de l'hôpital : la T2A qui incite aux actes rentables, à la mise en concurrence et à la privatisation, proposer un nouveau mode de financement répondant aux besoins et mettant en avant des critères d'efficacité sociale. En outre il faut un plan d'urgence de financement des dépenses d'investissements, de formation et de recherche pour l'hôpital, (qui sont à la charge de l'État).

### **Une grande loi de santé publique devrait être élaborée afin de sortir des lois Bachelot/Touraine/Buzyn.**

Concernant l'hôpital, il faut promouvoir une gestion réellement démocratique permettant l'évaluation des besoins, supprimer les groupements hospitaliers de territoires imposés, et les regroupements par pôles qui tendent à monter les privatisations. Il faut aussi un volet soins de ville avec la création d'un service public de soins primaires, un volet psychiatrie. Un volet prévention.

Concernant les Ehpad, la crise sanitaire a fait environ 10 000

décès, révélant une situation dramatique. Les politiques gouvernementales d'austérité conjuguées à la gestion financière des groupes privés comme Korian ont abandonné les résidents et les malades de ces structures sanitaires. Il faut créer 100 000 emplois. Nous proposons un service public des personnes âgées, articulé à un grand service public hospitalier et de santé de qualité regroupant l'ensemble des besoins et des structures sanitaires et sociales.

### **Un pôle public du médicament et des biens médicaux permettrait de s'émanciper de la dépendance à l'égard des autres pays et de la domination des multinationales, de réarmer nos industries de santé.**

Ce pôle public concernerait la recherche, la production (vaccins, masques, tests, réanimateurs), la distribution. Il faut rompre avec les scandales sanitaires, les pénuries de médicaments et de biens médicaux dans les pharmacies. Le marché capitaliste financiarisé est incapable de répondre aux besoins de la population. Les nationalisations ou réquisitions nécessaires exigent des pouvoirs réels d'intervention des travailleurs dans la gestion des entreprises. Construire un système de santé novateur nécessite la promotion du rôle central des services publics, de la Sécurité sociale, de la recherche fondamentale. Il faut mobiliser les compétences et les énergies considérables en matière de santé, de la médecine de ville aux hôpitaux, aux laboratoires et aux pharmacies. Au-delà, nous voulons construire une nouvelle civilisation fondée sur la coopération et le développement du non-capitaliste, pour réaliser dès maintenant « les jours heureux ». ■