Lundi 26 octobre 2026 - Au Havre

Réunion publique à thème

« Renforcer ou vivre demain sans Sécurité Sociale ? »

Introduction aux échanges par Jean-Paul LECOQ

Bonjour à toutes et à tous ;

Merci pour votre présence, avec Nathalie ma suppléante et mes assistants parlementaires, nous sommes heureux de vous accueillir ce soir pour ces échanges consacrés à Sécurité Sociale ;

Merci à tous ceux qui ont préparé cette rencontre.

Merci à Naoual MAHROUG qui nous fait l'honneur d'assurer la présentation de ce débat du jour.

Naoual est Maîtresse de conférences en sociologie à l'Université du Havre, chercheuse à l'UMR IDEES (Identité et différenciation de l'espace, de l'environnement et des sociétés) et chercheuse associée au CERLIS (Centre de recherche sur les liens sociaux).

Comme nous le faisons depuis plusieurs années, il nous a semblé utile d'engager de nouveaux temps d'échanges collectifs sur les communes de la circonscription, autour de sujets qui touchent la vie quotidienne.

Des sujets qui questionnent face aux difficultés que rencontrent les professionnels comme les usagers de tous les secteurs clés de la vie dans notre société…

Et des sujets qui sont présents dans le débat public, dans les conversations en famille, au boulot, sur les réseaux sociaux, les radios, les plateaux télé, à partir d'approches divergentes.

C'est le cas de la Sécurité Sociale qui nous occupe ce soir.

Comprendre, approfondir, confronter les idées et agir par la mise en partage de solutions durables, et de propositions élaborées collectivement, tel est le fil conducteur de ces quatre nouvelles réunions.

En novembre à Harfleur, **nous parlerons des retraités** pour savoir notamment si on doit se passer de tout quand on est à la retraite ? Titre un peu provocateur, quoi que… quand on entend ce que des députés et ministres Macronistes disent des retraités, on comprend mieux pourquoi Edouard Philippe veut nous faire travailler à perpétuité…

En février, avec mon collègue Arthur Delaporte, Député du Calvados et initiateur d'une proposition de loi sur ce sujet, **nous parlerons à Gonfreville l'Orcher des relations entre donneurs d'ordre et sous-traitants dans l'industrie**…

Et en mars, à Gainneville, on parlera **fiscalité** et plus précisément de la nécessité de rétablir un impôt juste et proportionné.

Mais ce soir, place à cette grande dame que l'on nomme « Sécurité Sociale »…

**

« Cotiser selon ses moyens et recevoir selon ses besoins », c'est le principe fondateur de notre Sécurité Sociale.

Un système qui garantit une protection pour tous, quel que soit son âge, sa situation, son état de santé, peu importe sa fortune personnelle.

Il est financé par les cotisations sociales payées par les salariés, par leur employeur et tous les citoyens, retraités ou demandeurs d'emploi notamment, à qui l'on prélève la CSG.

Affaiblie par 20 ans de politiques libérales depuis la présidence de Nicolas Sarkozy à qui l'on doit notamment les franchises médicales payées par les malades et retranchées de leurs remboursements de soin, la Sécu devrait au contraire être renforcée pour assumer pleinement sa vocation, son utilité.

C'est en tout cas ce que je défends.

D'autres en revanche à droite et au RN, mais pas seulement, entendent poursuivre l'affaiblissement de la Sécu, pour la remplacer par un système généralisé d'assurances privées pour la maladie, et de fonds de pension pour la retraite.

Dans un contexte de pouvoir d'achat en baisse et de niveau de salaires trop bas, sauf pour les plus hauts, la petite musique que l'on entend sur la réduction des cotisations sociales, qu'ils appellent d'ailleurs et ce n'est pas un hasard « charges sociales », pour rapprocher le net du brut sur les feuilles de paye, peut avoir un écho.

Le patronat dont les organisations n'ont jamais accepté le principe même de la Sécurité Sociale pousse dans le même sens, en y ajoutant la baisse des cotisations patronales au prétexte que les entreprises n'ont pas à participer à ce point à la protection sociale…

Mais tout ceci est dangereux car à l'arrivée, selon leur logique, chacun devrait alors se contenter de la couverture sociale qu'il peut se payer pour lui et ses enfants.

Car en réalité il y a bien deux visions de la protection sociale, celle de la solidarité collective, et celle du chacun pour soi.

Naoual va nous expliquer tout ça avant d'en échanger ensemble.

**

Lexique

- **L'Assurance Maladie** - Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) au niveau national et les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) au niveau local, c'est la branche maladie de la Sécurité Sociale
- Les **assurances complémentaire santé** et les **mutuelles** sont des organismes proposant des contrats pour couvrir, selon certaines garanties prédéfinies, des dépenses de santé non prises en charge par l'Assurance Maladie.

  Les assurances complémentaire santé ont un but lucratif (générer des profits qui seront partagés entres les associés, les actionnaires, les propriétaires), les mutuelles un but non lucratif (les éventuels excédents ne peuvent pas être distribués, ils doivent être réinvesti dans l'activité de la structure).

  Contrairement à la Sécurité Sociale et son principe d'universalité, les tarifs des assurances complémentaires santé et des mutuelles varient selon l'âge, la situation de santé et l'exposition aux risques (tel que le diabète, le tabac par exemple).

Quelques repères et éléments statistiques

💡 Quelques « idées reçues » à corriger…

- **La Sécurité Sociale n'est pas une administration** mais est composée d'organismes de droit privé en charge de la gestion d'un service public. Ses agents sont des salariés de droit privé, et non des fonctionnaires, qui exercent une mission de service public.

- **Le coût de fonctionnement de la Sécurité Sociale (frais de gestion et communication) n'est que de 3% à 4% du budget total de l'organisme.** 96% à 97% de son budget sont reversés aux assurés et professionnels de santé.

  En comparaison, le coût de fonctionnement d'une **complémentaire santé** (frais de gestion, marketing, commercialisation, rémunération des actionnaires) est de **17% à 21% du budget**. 83% à 79% de son budget sont reversés aux assurés et professionnels de santé.

📝 Histoire de la Sécurité Sociale :

- Portée par le Conseil national de la résistance (CNR), **la Sécurité Sociale est créée au lendemain de la guerre par ordonnances des 4 et 19 octobre 1945** sous l'impulsion du ministre communiste Ambroise Croizat.

  « La Sécurité sociale est la garantie donnée à chacun, qu'en toutes circonstances, il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes. » (1945)

- La Sécurité Sociale repose sur **deux principes de base** :

  ➡️ **La solidarité nationale :** chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins ;
  ➡️ **L'universalité :** couverture sociale identique de l'ensemble de la population résidente en France, sans distinction de statut ou de richesse.

Composition de la Sécurité Sociales :

- La Sécurité Sociale assure **5 protections organisées en 5 branche**s :

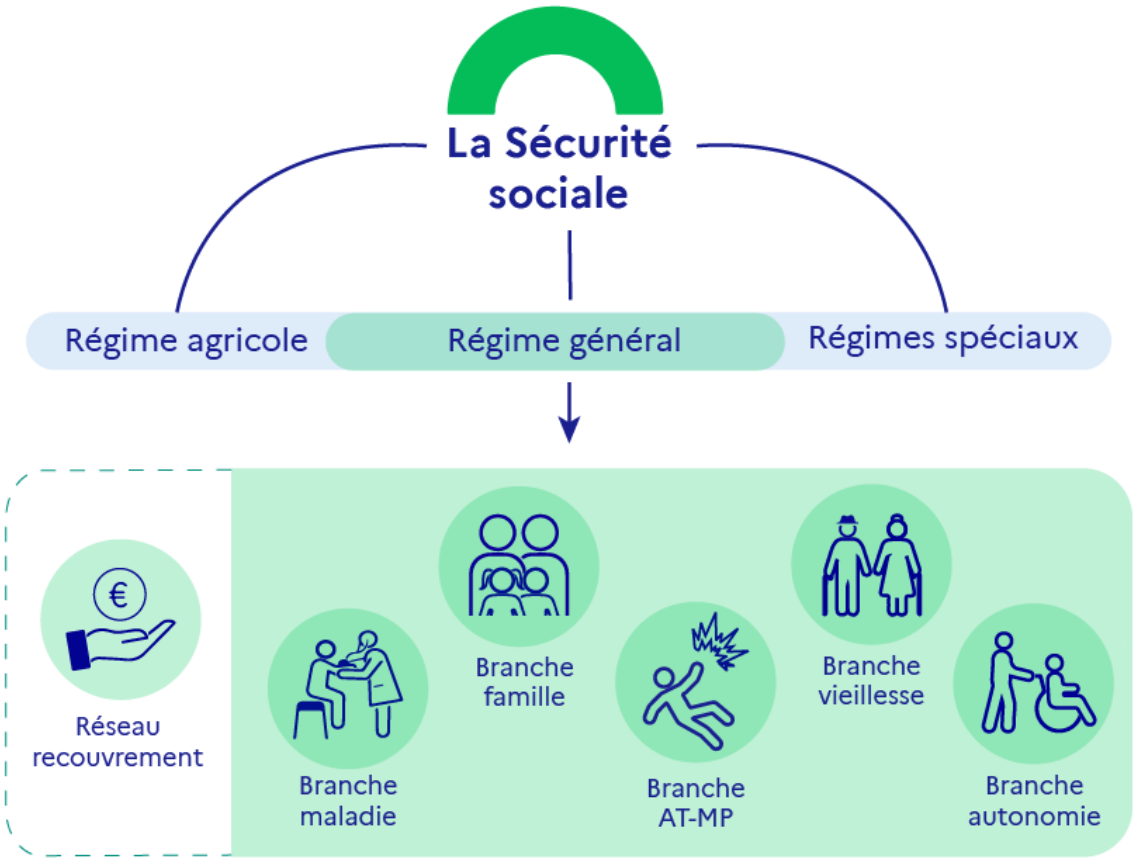
  - **Maladie** (Hospitalisation, médicaments, consultations, indemnités journalières) gérée par les CPAM, CARSAT…

  - **Famille** (Allocations et aides familiales) gérée par les CAF…

  - **Retraite** (Gestion et Paiement des pensions de base) gérée par les CARSAT, CNAV…

  - **Accidents du travail et maladies professionnelles** (Soins et indemnisation) gérée par l'Assurance Maladie

  - **Autonomie** (Accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie) gérée par la CNSA…



- **Le Régime général** couvre 88% de la population dont les salariés du secteur privé, les étudiants, les travailleurs indépendants, les demandeurs d'emploi...

- **Le Régime agricole** couvre 5% de la population dont les agriculteurs et les salariés de l'agriculture.

- **Les Régimes spéciaux** couvrent 7% de la population dont les fonctionnaires, les agents publics, les agents de certaines entreprises délégataires de services publics...

- **Le réseau recouvrement** (financement) est géré par l'URSSAF.

💰 Financement de la Sécurité Sociale :

- Le financement de la Sécurité Sociale repose sur des **cotisations sociales**, de **prélèvements fiscaux** et d'**impôts** affectés :

  - Les travailleurs (via les cotisations salariales prélevées sur les salaires)
    = 17% du budget total
  - Les employeurs (via les cotisations et contributions patronales)
    = 38% du budget total
  - Tous les habitants (via les impôts et taxes fixés par l'Etat)
    = 37% du budget total
  - Actifs et retraités : via la Contribution sociale généralisée (CSG)
    = 20% du budget total
  - Tous : via d'autres impôts et la TVA
    = 17% du budget total
  - Autres : Cotisations de l'État, transferts entre organismes...
    = 8% du budget total

  (Données 2024)

- Chaque année le **Projet de loi de financement de la Sécurité Sociale (PLFSS)** présenté par le gouvernement en place et voté par le parlement (Assemblée nationale + Sénat) fixe les prévisions de recettes et de dépenses pour obtenir son équilibre financier.

📊 Le budget total de la Sécurité Sociale :

- Le **budget** de la Sécurité Sociale (685 Milliards d'€ de dépenses en 2026) est **supérieur au budget de l'État** (453 Milliards d'€ de dépenses nettes en 2026)

- La Sécurité Sociale gère un budget équivalent à près d'**un quart de la richesse produite** en France.

- En 2025, la Sécurité Sociale a versé **666 milliards d'€**, soit près de **22% du PIB français** aux assurés et aux professionnels de santé.

👨‍⚕️ Prise en charge des dépenses de santé par l'Assurance Maladie :

- **80% des dépenses de santé sont prises en charge par l'Assurance Maladie** ; 12,50% par les mutuelles et les assurances complémentaire santé ; 7,5% par les malades.

- **7,5% des dépenses de santé restent à charge des assurés**, c'est l'un des taux les plus faibles au monde.

- **Exemples de coûts réels de dépenses de santé :** une consultation d'un médecin généraliste (30€), une opération de l'appendicite (4.000€), le traitement d'une maladie chronique (4.500€ en moyenne par an) le traitement d'un cancer du sein (45.000€).

- 14 Millions de personnes sont reconnues en **affection longue durée** en France (année 2025).

🇺🇸 Et ailleurs ? :

- Dans les pays n'ayant pas de système de protection sociale du type de la Sécurité Sociale en France (Etats-Unis, Grande-Bretagne par exemple) :

  - Le **salaire brut** et le **salaire net** sont **identiques** ou proches ;
  - La plupart des **prestations de santé** (consultations, examens, hospitalisation, médicaments) sont **payantes** ;

- Les habitants peuvent être remboursés s'ils ont souscrit un **contrat auprès d'assurances privées** qui prélèvent leur bénéfice et les dividendes pour leurs actionnaires ;
- Plus une personne est âgée ou développe un **risque de santé** comme une maladie chronique, plus le tarif de l'assurance est élevé ;
- **Les entreprises** ne financent pas ou peu la protection santé des salariés ;
- Le budget de l'État ne finance que la protection sociale que des **plus démunis**.

🔎 Zoom sur les Etats-Unis ⬇️

- Le coût annuel moyen d'une assurance privée est d'environ **8.950 $ pour une personne seule** (8.000 € par an / 667€ par mois) et jusqu'à **25.500 $ pour une famille de 4 personnes (22.700 € par an / 1.892€ par mois)** ;

- Environ **8 % de la population** (soit plus de 25 millions de personnes) ne possède **aucune couverture** de santé ;

- Près de **40 % des Américains** déclarent avoir des **dettes médicales** en raison de soins onéreux.

🦠 **Affaiblissement progressif de la Sécurité Sociale depuis 20 ans :**

- Depuis 20 ans la « Sécu » est affaiblie par les gouvernements successifs en raison :

  - De cadeaux octroyés aux entreprises et au patronat par des **baisses et des exonérations de cotisations** sociales ;

  - Des **transferts de remboursements** de la « Sécu » vers les complémentaires santé (mutuelle ou assurance santé privée) ;

  - Des **prises en charge de dépenses** qui devraient être financés sur le budget de l'État (hôpitaux, crise COVID…) ;

  - Des **restes à charge appliqués aux malades** sur les consultations, examens, médicaments et hospitalisation…

🔎 Zoom sur les prélèvements sur les remboursements ⬇️

- Les **« franchises médicales »** appliquées sur les médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires et les **« participations forfaitaires »** appliquées sur les consultations médicales, les examens de radiologie et les analyses de biologie médicale diminuent directement les remboursements auxquels les assurés ont droit.

🕳️ **« Le trou » organisé de la Sécu :**

- Le **déficit** de la Sécurité Sociale devrait atteindre **21,8 milliards** d'euros (Md€) cette année.

Mais…

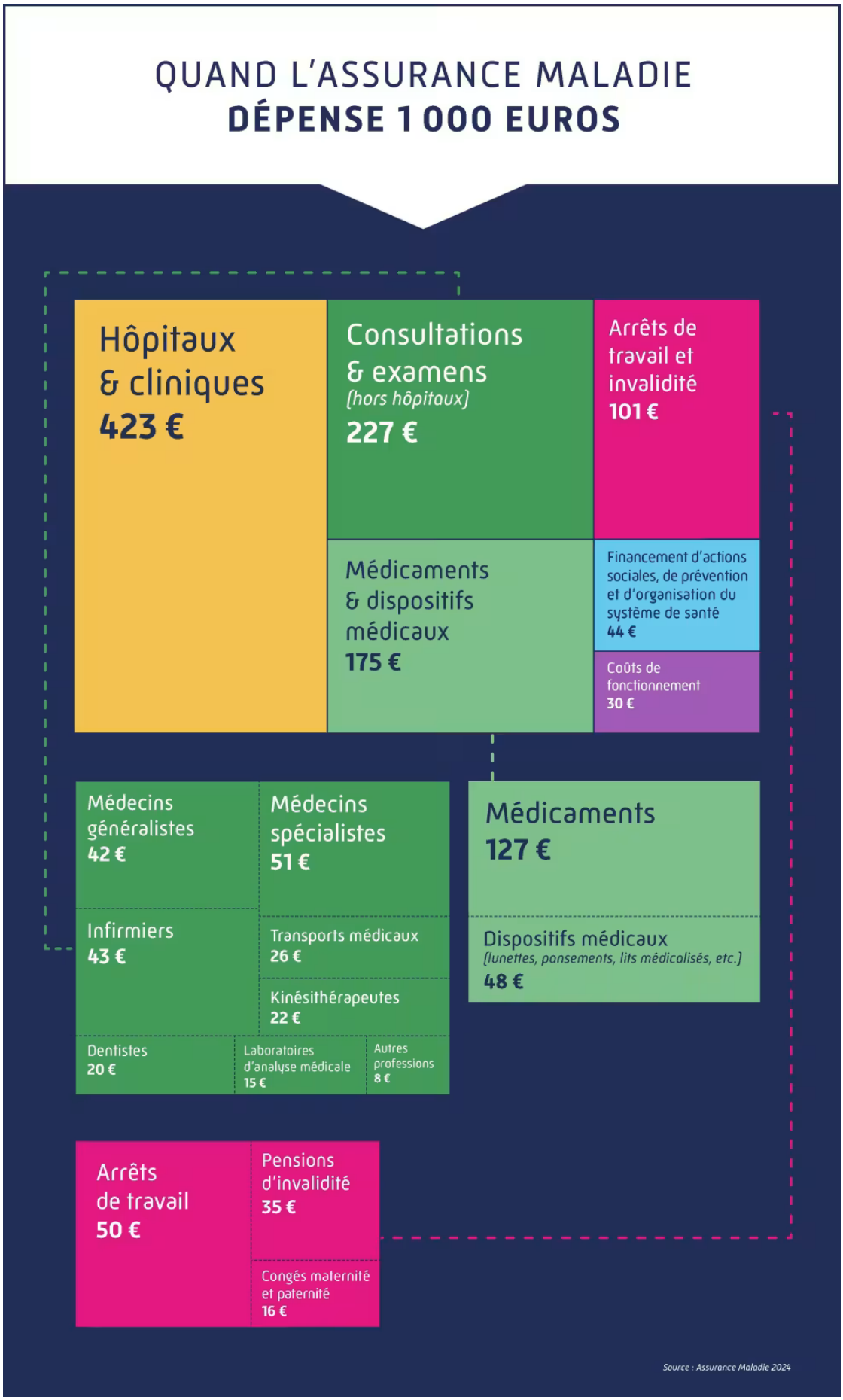
- Les **dépenses transférées** par l'État sur le budget de la Sécurité Sociale s'élèvent à **18 Milliards** ;
- Les **exonérations de cotisations** sociales accordées par les gouvernements aux entreprises s'élèvent à **77 Milliards** ;
- La **fraude patronale** (sur les cotisations sociales, le travail dissimulé…) est estimée à **13 Milliards**.

Soit **108 Milliards manquant** dans les recettes.

Déficit actuel de la Sécu :

21,6 Milliards
+ 108 Milliards de recettes détournées
= 86,4 Milliards à disposition des malades

Sans ces détournements, les comptes de la « Sécu » seraient bénéficiaires et pourraient ainsi augmenter les remboursements aux usagers de leurs dépenses de santé.


QUAND L'ASSURANCE MALADIE
DÉPENSE 1 000 EUROS
Hôpitaux & cliniques
423 €
Consultations & examens
(hors hôpitaux)
227 €
Arrêts de travail et invalidité
101 €
Médicaments & dispositifs médicaux
175 €
Financement d'actions sociales, de prévention et d'organisation du système de santé
44 €
Coûts de fonctionnement
30 €
Médecins généralistes
42 €
Médecins spécialistes
51 €
Infirmiers
43 €
Transports médicaux
26 €
Kinésithérapeutes
22 €
Dentistes
20 €
Laboratoires d'analyse médicale
15 €
Autres professions
8 €
Médicaments
127 €
Dispositifs médicaux
(lunettes, pansements, lits médicalisés, etc.)
48 €
Arrêts de travail
50 €
Pensions d'invalidité
35 €
Congés maternité et paternité
16 €
Source : Assurance Maladie 2024

Les propositions et revendications défendues notamment par Jean-Paul LECOQ et les députés et les candidats à la Présidentielle se référant au programme du Nouveau Front Populaire

- Rétablissement de la **retraite à 60 ans** ;
- **Augmenter le minimum contributif** (pension de retraite pour une carrière complète) au niveau du SMIC et le minimum vieillesse au niveau du seuil de pauvreté ;
- Prise en charge de la **perte d'autonomie à 100%** par la Sécurité Sociale ;
- Création d'un **Pôle de service public de l'autonomie** et d'un service national territorialisé de la prise en charge à domicile ;
- **Régulation de l'installation des médecins** pour couvrir les territoires dépourvus ;
- Intégration des **mutuelles dans la Sécurité Sociale** ;
- **Contrôle et plafonnement des tarifs des médicaments** ;
- Remboursement des **dépenses de santé à 100%** (hors éléments de confort) ;
- **Fin des exonérations de cotisation** offertes aux entreprises/patronat ;
- **Renforcement de la lutte contre la fraude patronale** (sur les déclarations de cotisations sociales et le travail dissimulé) par des embauches supplémentaires d'inspecteurs aidés par les nouvelles technologies et le croisement des données entre administration.
- **Interdiction des dépassements d'honoraire** par les professionnels de santé.

Zoom sur quelques positions et propositions défendues par Renaissance, Horizon, Les Républicains ou le Rassemblement Nationale

- **Baisse des dépenses de la Sécurité Sociale :**

  - 40 Milliards d'€ sur 5 ans dont 7 Milliards en 2027 (B. Retailleau)
  - 50 Milliards d'€ sur 5 ans dont 10 Milliards en 2027 (E. Philippe)
  - 100 Milliards d'€ sur 5 ans (G. Attal)
  - 125 Milliards d'€ sur 5 ans dont 10,3 Milliards en 2027 (M. LePen)

- **Transfert de remboursements de dépenses de santé par la Sécurité Sociale vers les assurances complémentaires** santé et les mutuelles (au titre des maladies chroniques et maladies longues durées notamment)

- **Augmentation des franchises médicales** à la charge des malades

  - Doublement des franchises (de 140€ actuellement à 280€) et leur généralisation aux lunettes, fauteuils roulants, pacemakers et autres équipements de santé (M. Le Pen)
  - Augmentation des franchises (de 140€ actuellement à 200€) (G. Attal)

- **Fin de la taxe sur les mutuelles** et les assurances complémentaires santé (M. Le Pen)

- **Accroissement des exonérations de cotisations sociales :**

  - Pour les salariés qui accepteront de travailler 2 heures supplémentaires par semaine ou de travailler plus longtemps (E. Philippe)
  - Dès la 36e heure de travail par semaine (B. Retailleau)

- Certains candidats (B. Retailleau / M. Le Pen) remettent en cause **l'Aide Médicale d'État (AME)** pour équilibrer les comptes de la « Sécu », alors qu'elle ne représente que 1,3 Milliard par an, le déficit étant de 21,6 Milliards. L'AME est le dispositif permettant aux étrangers résidant de manière ininterrompue depuis plus de 3 ans sur le sol français de bénéficier de l'accès aux soins.

- **Report du départ en retraite :**

    - 65 ans pour aller vers 67 ans (E. Philippe)
    - Lier l'âge de départ en retraite à l'espérance de vie (B. Retailleau)

- **Ouverture des pensions de retraite par capitalisation** (gérées par des fonds de pension) (G. Attal) / Part de capitalisation obligatoire (E. Philippe)

Sources utiles

Vidéo courte de présentation de la Sécurité Sociale

https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/3-minutes-pour-comprendre

La Sécurité sociale, citoyenne et solidaire depuis 80 ans

https://www.youtube.com/watch?v=73CxGPnBMro&t=2s

Article de Philippe Batifoulier, Professeur d'économie, et de Nicolas Da Silva, Maître de conférence à la Sorbonne

https://www.univ-spn.fr/80-ans-de-la-securite-sociale-revenir-a-lesprit-fondateur-pour-couvrir-davantage-de-risques/

Fiche de la CGT sur le droit à la Sécurité Sociale intégrale

https://www.cgt.fr/repere-21

Programme du Nouveau Front Populaire

https://tous-les-programmes.fr/coalitions/nouveau-front-populaire