

L'assurance maladie des travailleurs indépendants

LE 10 juin 1966, sans qu'il y ait une opposition (la gauche s'abstenant), l'Assemblée nationale vote l'institution d'un régime autonome d'assurance maladie pour les travailleurs indépendants. Le rapporteur du projet gouvernemental, M. FAGOT (U.N.R.) souligne qu'il répond aux vœux de la quasi-totalité des intéressés qui, membres de la famille compris, sont près de quatre millions et demi.

Effectivement, après le vote définitif de ce qui sera la loi du 12 juillet 1966, le président du Comité national de liaison des classes moyennes (constitué en 1946 pour s'opposer à la généralisation de la Sécurité sociale), M. MILLOT se déclare satisfait. Il la considère comme **exemplaire** car « le nouveau régime a été muni de freins dont il n'est pas certain que l'on ait à faire usage, mais dont l'oubli est durement ressenti dans le régime de Sécurité sociale des travailleurs salariés ». Le ministre, M. Jeanneney, lui fait écho en soulignant les principes sur lesquels le système va reposer : responsabilité des Conseils d'administration élus par les cotisants et caractère régional des caisses. Et il ajoute : « Des leçons devront en être tirées par le régime général. »

Les « freins » ont d'abord été mis à la mise en place du régime car, de report en report, il ne commence à verser des prestations que depuis le 1^{er} avril 1969. Puis, ils semblent avoir été serrés si fort que le véhicule s'arrête brutalement. En février 1969, après le premier appel des cotisations, des manifestations ont lieu dans plusieurs villes, notamment à GRENOBLE, où surgit une organisation contestataire, le « Comité d'information et de défense des artisans, commerçants et membres des professions libérales », qui fera école. Les grèves de caractère national décidées par les P.M.E., le 5 mars et le 16 avril 1969, sont dirigées contre un ensemble de mesures fiscales et sociales, mais c'est leur système d'assurance maladie que les

travailleurs indépendants mettent surtout en cause. Cela est si vrai que la mise à sac du bureau des contributions directes de LA TOUR DU PIN par des commandos du comité contestataire a été motivé, aux dires des responsables du mouvement, par les retenues effectuées sur les retraites pour le paiement des cotisations d'assurance maladie.

Comment en est-on venu là après la belle unanimité de 1966 ? Pour tenter de répondre à cette question, il faut analyser les principes de ce régime puis chercher ce qu'un tel système a de commun avec les principes de la Sécurité sociale.

Les principes du régime

A partir du moment où le Comité de liaison et de coordination des classes moyennes avait pu obtenir, par le vote d'une loi du 17 janvier 1948, la reconnaissance du particularisme des régimes et des caisses d'assurance vieillesse des non salariés, il était évident que la généralisation de la Sécurité sociale ne se ferait pas dans les conditions prévues par les auteurs du plan français de Sécurité sociale.

Ce fut encore plus évident lorsque les exploitants agricoles se virent accorder une protection d'assurance maladie obligatoire (loi du 25 janvier 1961) avec le libre choix de l'assureur. Celui-ci peut être, non seulement la Mutualité sociale agricole, qui gère l'ensemble des autres régimes de protection sociale au bénéfice des travailleurs agricoles (salariés ou non salariés), mais une société mutualiste ou une compagnie d'assurance. Or, 75 % des agriculteurs ont choisi la Mutualité sociale agricole parce que l'environnement professionnel les y conduisait et que cet organisme existait, avec son réseau de correspondants locaux, ses réalisations sociales.

par Gaston RAGACHE

Au contraire, dans le milieu des travailleurs indépendants, il n'y a pas de situation comparable. L'individualisme professionnel se superpose à l'individualisme des hommes. L'émiettement des caisses d'assurance vieillesse en atteste. A la veille du vote de la loi de 1966, 70 % de ces travailleurs sont librement assurés contre le risque maladie auprès d'organismes divers : mutuelles ou sociétés d'assurances. Il était certain que ces institutions, surtout les secondes, qui avaient acquis dans ces secteurs professionnels des positions plus fortes que dans le monde agricole allaient les défendre. Cela s'est vu en 1965, lorsque le ministre des Finances, M. GISCARD d'ESTAING, voulut obtenir l'arbitrage du Premier ministre en faveur d'un texte qui prévoyait le libre choix intégral de l'assureur (le directeur des assurances au ministère des Finances étant M. PONIATOWSKI).

Le contexte et le rapport des forces favorisent donc l'élaboration d'un régime autonome. Le congrès de l'Organisation Autonome Nationale de l'Industrie et du Commerce (O.R.G.A. N.I.C.) l'appuie, dès 1963, sur les principes suivants :

- obligation d'assurance et libre choix ;
- limitation aux risques graves ;
- système commun aux artisans et professions libérales.

Si la plus grande organisation ouvrière, la C.G.T., approuve cette thèse, son bureau estimant, le 12 mars 1965, « normal et souhaitable que commerçants et artisans soient protégés dans le cadre d'un régime autonome financé par les intéressés », par contre, une partie non négligeable des artisans

— les artisans ruraux qui voudraient bénéficier du régime des exploitants agricoles et ceux du bâtiment qui souhaiteraient être intégrés dans le régime général de la Sécurité sociale — ne se considère pas comme liée par ces positions que le Comité national de liaison des classes moyennes a pris à son compte.

Le ministre du Travail et de la Sécurité sociale, M. GRANDVAL, pensait aussi à l'intégration des artisans dans le régime général et, en 1965, il oppose un projet à celui de M. GISCARD d'ESTAING. Mais, c'est l'arrivée de M. JEANNENEY au ministère des Affaires sociales qui va débloquer la situation car, s'il ne prend pas à son compte l'idée de l'intégration, il estime pouvoir écarter les sociétés d'assurances en instituant une caisse autonome. La loi du 12 juillet 1966 sera, pense-t-il, un compromis.

Compte tenu de ses textes d'application (1967 et 1968), le système adopté réalise, en fait, les objectifs des organisations professionnelles, c'est-à-dire :

- L'obligation d'assurance ;

- Un système de gestion apparemment autonome puisque une caisse nationale assure l'unité du régime mis en œuvre par des caisses mutuelles régionales de caractère interprofessionnel (une pour les industriels et commerçants, une pour les artisans, les professions libérales étant regroupées dans deux caisses nationales : une pour PARIS et une pour la province). En fait, ces organismes se bornent à affilier les assujettis, car elles confient l'essentiel, c'est-à-dire l'encaissement des cotisations et le paiement des prestations à des organismes dits « organismes d'exécution » qui peuvent être ou des sociétés mutualistes ou des sociétés d'assurances.

- La couverture des risques graves pour les adultes (hospitalisation et intervention chirurgicale au-delà d'un certain degré de gravité, maladie exonérée du ticket modérateur dans le régime général, maternité), mais de tout le risque maladie pour les enfants de moins de 14 ans et les personnes âgées de plus de 65 ans, cette couverture étant limitée par un ticket modérateur différencié suivant la nature ou les modalités du risque.

Le Comité de liaison des classes moyennes avait donc quelques raisons de se réjouir d'un « compromis » qui lui donne pratiquement tout ce qu'il revendiquait. Mais, alors, pourquoi les intéressés sont-ils mécontents ?

M. GRANDVAL s'opposait à la gestion de l'assurance maladie par les compagnies d'assurance ou les mutuelles privées pour deux raisons essentielles :

- La variété des revenus des cotisants ne peut permettre la gestion d'un régime obligatoire par des assureurs privés car ceux-ci emploient des systèmes de financement tenant compte du risque et non du revenu : primes fixes, versements forfaitaires par tranches de revenus ou, tout au plus, cotisations en % d'un revenu soumis à plafond. Ces techniques ne suffiront pas à couvrir les dépenses qui croîtront déjà plus vite que le revenu des cotisants et si ceux-ci ne cotisent pas en proportion de leur revenu, aucune justification ne saurait permettre la participation financière de la collectivité nationale ou, à fortiori, du régime général des salariés.

- Après le régime propre aux exploitations agricoles, une nouvelle institution autonome devait aller à l'encontre des efforts d'harmonisation sinon d'unification. Il est en effet étonnant que de nouvelles couches sociales revendiquent une protection identique à celle des salariés mais en refusant toujours, depuis 1946, le régime unique qui est certainement la formule la moins coûteuse de réaliser cette harmonisation souhaitable.

Financement du régime

Les cotisations n'ont pas, ici, la même nature que dans les régimes des salariés. L'employeur calcule le coût salarial, charges sociales comprises, et le répercute dans ses prix. La cotisation sociale du travailleur indépendant n'est pas un coût économique. Elle vient frapper son revenu. Mais l'éventail des rémunérations, dans cette catégorie socio-professionnelle, est beaucoup plus large que chez les salariés et la notion de solidarité — sauf peut-être pour les artisans — y est contraire à la notion de concurrence. Il en résulte deux réactions. D'une part, le travailleur indépendant entend voir son revenu diminuer le moins possible. Il va donc mesurer cette amputation — la cotisation — en fonction de ce qu'on lui offre. D'autre part, il s'assure, lui et sa famille. Il ne veut pas que son revenu, issu de la concurrence, subisse un prélèvement au profit de ceux qui n'ont pas su la faire jouer à leur profit.

Le travailleur indépendant n'est donc économiquement (et psychologiquement) préparé qu'à un régime d'assurance et non de sécurité sociale essentiellement basé sur la solidarité. D'où un système de financement forfaitaire, par tranches de revenus, avec fixation d'une limite supérieure (30 000 F et plus). Il est calqué sur les modalités du régime des exploitants agricoles mais celui-ci ne fonctionne qu'avec une participation de l'Etat qui dépasse 50 %.

Il aurait paru inique, au moment où des sacrifices étaient imposés aux salariés par les ordonnances, de subventionner l'assurance des travailleurs indépendants. Les cotisations ont donc été calculées pour que ce régime se suffise à lui-même, mais le réseau des organismes de gestion est tellement complexe que cela ne peut qu'en charger le coût.

Harmonisation des prestations

Les modalités relatives aux prestations sont, nous l'avons vu, limitées. Elles défavorisent les titulaires de petits revenus, sauf pour leurs enfants de moins de 14 ans, car ils n'ont pas l'accès aux soins qui ne présenteraient pas un caractère de gravité. On comprend donc les réactions de la grande masse des artisans et des petits commerçants. Mais l'extension de la protection — et donc la voie vers l'harmonisation — ne peut passer, si l'on veut maintenir l'autonomie du régime qu'en instituant une proportionnalité des cotisations par rapport aux ressources (ce que demande, d'ailleurs, M. LECCEUR, président de la Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment, y compris pour les retraités qui le peuvent).

Le mouvement du printemps 1969 a permis aux travailleurs indépendants de comprendre que le système préconisé par la plupart de leurs organisations responsables leur procurait des prestations inférieures à celles des salariés pour des cotisations supérieures. Mais ils n'osent pas en déduire la conséquence logique qui serait de reconstruire l'institution sur la base du principe de solidarité. Ils préfèrent en appeler à l'aide de l'Etat. Une telle exigence a failli entraîner la suppression de leur régime obligatoire d'assurance maladie. Celui-ci ne pourra être maintenu, sachant bien que ces travailleurs ne veulent pas être intégrés dans le régime général, que par l'institution de véritables caisses autonomes regroupant toutes les professions intéressées en effectuant elles-mêmes la gestion et par l'accentuation de la solidarité professionnelle.

La « table ronde » que M. BOULIN, ministre actuel, a réunie le 26 août dernier, ne semble pas s'engager dans cette voie. On veut orienter le législateur vers une « amélioration » de la loi entraînant toutefois le dé plafonnement des cotisations. Mais l'idée de l'intégration dans le régime général gagne du terrain chez les contestataires. N'est-ce pas au niveau des organisations professionnelles intéressées (salariés et non salariés) qu'une « table ronde » s'impose ?

Gaston RAGACHE.