



Baisse programmée des remboursements Sécu, fusion des minima sociaux, avenir des ARS : le gouvernement organise le recul de la protection sociale.

80 ans après la loi du 22 mai 1946 qui a posé le principe « chacun cotise selon ses moyens, chacun reçoit selon ses besoins », le gouvernement organise une offensive brutale contre la Sécurité sociale et les droits sociaux. Sous couvert de « soutenabilité » des finances sociales et de simplification administrative, c'est une nouvelle étape de privatisation et de culpabilisation des plus précaires qui se prépare.

1. Baisser les remboursements de la Sécu, un choix politique

La Sécurité sociale rembourse aujourd'hui environ 80% des dépenses de prévention et de soins, avec un nombre croissant d'affections de longue durée (ALD) prises en charge à 100%. Au lieu d'aller vers le « 100% Sécu » pour l'ensemble des soins prescrits, le gouvernement confie à quatre personnalités, dont un économiste proche des intérêts patronaux et deux présidents de complémentaires, une mission pour « revoir l'articulation » entre Assurance maladie obligatoire et complémentaires.

La lettre de mission est claire : réduire la part des remboursements par la Sécu, augmenter celle des complémentaires et accroître les restes à charge, notamment via un plafond individuel que rien n'empêcherait ensuite de relever. À terme, cela remettrait en cause le 100% pour les ALD, ouvrirait un boulevard aux multinationales de l'assurance, et fragiliserait encore l'accès aux soins, en particulier pour les plus modestes et les malades chroniques.

Le CODEF refuse cette logique de marchandisation de la santé et réaffirme l'exigence d'un financement solidaire, assis sur les richesses produites, permettant un véritable 100% Sécu pour la prévention et les soins prescrits.

2. Fusion des minima sociaux : une fausse simplification, un vrai recul

Le projet de création d'une Allocation sociale unifiée (ASU), fusionnant RSA, prime d'activité et APL, est présenté comme une simplification destinée à lutter contre le non-recours. Mais à enveloppe constante, fusionner plusieurs prestations ne peut que créer des perdants et ouvrir la voie à des baisses discrètes via simples décrets modifiant quelques paramètres.

Surtout, l'intégration des APL dans cette allocation unique conditionnerait de fait l'aide au logement à une « démarche d'insertion active », comme le RSA, remettant en cause la politique spécifique du logement. Alors que la crise du logement s'aggrave, la Confédération Nationale du Logement rappelle à juste titre que « le logement n'est pas une dépense comme les autres, c'est un droit fondamental », et que les aides au logement doivent rester une prestation autonome, dédiée à l'accès et au maintien dans le logement.

Derrière la rhétorique de la simplification, ce projet exprime une idéologie ultralibérale de culpabilisation des personnes sans emploi et entraînerait une aggravation de la pauvreté dans notre pays.

3. ARS : entre opacité et risque de nouvelles inégalités territoriales

Les Agences régionales de santé (ARS), créées en 2010 pour « assurer un pilotage unifié de la santé en région », ont été progressivement transformées en bras financier de l'État, avec budgets

en baisse, suppressions de postes titulaires, recours massif aux contractuels et fonctionnement opaque, centralisé et peu démocratique. La crise sanitaire liée à la Covid-19 comme le scandale des Ehpad à but lucratif ont illustré les limites d'un pilotage éloigné du terrain et trop managérial.

Alors qu'une réforme d'ampleur des ARS avait été annoncée dans le cadre d'un nouvel acte de décentralisation, les orientations demeurent floues : changement de statut, voire disparition, transfert de la perte d'autonomie à domicile aux départements, renforcement du rôle du préfet. Une telle évolution, essentiellement par décrets, risquerait d'accentuer encore les inégalités territoriales et de réduire plus encore une démocratie sanitaire déjà très insuffisante.

Pour le CODEF, il faut au contraire un véritable service public national de santé, doté de moyens, appuyé sur des structures territoriales démocratisées, associant usager·ères, syndicats, personnels et élu·es, pour répondre aux besoins de la population et non aux injonctions comptables.

4. Pour une autre orientation : 100% Sécu, droits sociaux renforcés, service public de santé
Face à ces projets, une réponse d'ampleur s'impose. La Convergence des services publics, avec la CGT, la FSU et Solidaires, travaille à donner une visibilité nationale à la revendication du 100% Sécu, qui rejoint les exigences portées depuis longtemps par le CODEF.

Le CODEF appelle :

- au retrait des projets visant à réduire les remboursements de la Sécurité sociale et à accroître les restes à charge ;
- à l'abandon de la fusion RSA–prime d'activité–APL et au maintien des aides au logement comme prestation autonome, garantie comme droit fondamental ;
- à un débat public transparent sur l'avenir des ARS et, au-delà, sur l'organisation d'un véritable service public national de santé, pour l'égalité d'accès sur tout le territoire.

Le CODEF se tient disponible pour défendre et étendre notre Sécurité sociale, notre système de santé et nos droits sociaux.

5 Juin 2026