

M. L. P. S.

Mouvement pour la Liberté de la Protection Sociale
165, rue de Rennes 75006 PARIS

Communiqué du 4 décembre 2007

Le MLPS dénonce les mensonges des organismes sociaux

Devant les mensonges éhontés proférés par certains organismes sociaux qui prétendent que le monopole de la sécurité sociale est toujours en vigueur, le MLPS tient à rétablir la vérité des faits.

Le monopole de la sécurité sociale a été abrogé par deux directives européennes de 1992. Leur transposition dans le droit national a été faite en 1994 et 2001.

La loi n° 94-5 du 4 janvier 1994 a autorisé les sociétés d'assurance privées à couvrir l'intégralité des risques sociaux (maladie, vieillesse, accidents du travail), alors qu'elles étaient jusqu'alors cantonnées à la couverture complémentaire de ces risques.

De même la loi n° 94-678 du 8 août 1994 a modifié le code de la sécurité sociale et autorisé les institutions de prévoyance à couvrir l'intégralité des risques sociaux. Dès cette date, il était acquis que la Sécurité sociale était bien visée par les directives européennes, puisque cette loi de transposition concerne notamment les régimes de retraite AGIRC et ARRCO qui sont des régimes de sécurité sociale à part entière qui « mettent en œuvre la retraite complémentaire obligatoire en répartition des travailleurs salariés et assurent une solidarité nationale interprofessionnelle (ARRCO et AGIRC, articles L 921-1 et suivants du code de la sécurité sociale) », comme l'indique la direction de la sécurité sociale elle-même sur son site Internet.

Enfin l'ordonnance du 19 avril 2001 a transposé les directives dans le code de la mutualité, qui régit toutes les caisses de sécurité sociale (à l'exception de celles qui ont le statut d'institutions de prévoyance relevant de la loi du 8 août 1994) et les autorise désormais également à couvrir l'intégralité des risques sociaux et non plus seulement à le faire à titre complémentaire.

Quant aux prétendues sanctions encourues par les personnes refusant d'être assujetties à la Sécurité sociale, elles ne visent que le refus d'adhérer à un organisme de sécurité sociale, qu'il soit français ou européen. Ces dispositions instaurent seulement une obligation d'assurance, comme le prouve la simple lecture de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007.