

Complémentaires santé un cadeau... empoisonné !

La complémentaire santé obligatoire peut sembler une avancée pour les salarié-es, mais en réalité elle ne fait que prolonger la politique des gouvernements visant à privilégier les assurances et les banques au détriment de la Sécurité sociale.

Certes, le système actuel de protection sociale ne répond plus aux besoins de la population :

- déremboursements de nombreux médicaments,
- mise en place de franchises, de forfaits,
- coût élevé de certaines consultations du fait des dépassements d'honoraires,
- dépenses très peu remboursées comme les prothèses dentaires, les lunettes et autres appareillages.

Sans parler du coût des soins hospitaliers ou à domicile avec des structures de soins de plus en plus éloignées des lieux de vie des personnes.
De fait 30% de la population diffère ou renonce à des soins nécessaires.

Ces mesures prises par les gouvernements successifs ont fragilisé la sécu, qui remboursait 80 % des soins en 1980 et aujourd'hui seulement 55 % des soins courants dits de ville. Cette situation a renforcé progressivement la place d'institutions privées dans le domaine de la santé et s'est accompagnée d'exonérations fiscales et sociales pour les entreprises.

Le désengagement de l'assurance maladie obligatoire a entraîné des coûts supplémentaires pour les assurés sociaux : des cotisations d'assurance ou de mutuelle revues à la hausse et des restes à charge en augmentation.

Des complémentaires très inégalitaires

Le choix du gouvernement de généraliser la mise en place des complémentaires santé obligatoires pour les salarié-es du secteur privé pose de nombreux problèmes. Bien sûr, pour ceux et celles qui n'avaient pas d'assurance complémentaire et pour qui l'adhésion individuelle était très chère, cela peut paraître un plus à court terme. Mais ce dispositif et sa généralisation participe à la mise en œuvre d'une protection sociale liée à l'entreprise et amplifie la privatisation de la Sécurité sociale. Il n'est pas égalitaire.

- les retraité-e-s, les chômeurs et chômeuses, les fonctionnaires (sauf aide exceptionnelle), les étudiant-es restent exclu-es du dispositif ;
- la couverture des ayants droit (conjointes et enfants) n'est pas obligatoire ;
- l'entreprise peut financer à hauteur de 50% ou plus ;
- les dispositifs d'entreprise peuvent ajouter des prestations dépendance ou décès ;
- la couverture de soins peut être très différente en particulier pour tout ce qui concerne les prestations dentaires, optiques...

Vos droits, vos luttes, votre syndicat...

www.solidaires.org contact@solidaires.org,

144 boulevard de la Villette 75019 Paris, 01 58 39 30 20



- c'est un prétexte supplémentaire à la stagnation des salaires et à la diminution des salaires à l'embauche en contrepartie de l'accession à une complémentaire.

Cela crée une situation où, selon les entreprises, la

présence et la capacité de négociation des syndicats, on aura des résultats très différents avec à terme un nivellement par le bas et à la clé un creusement des inégalités entre assuré-es.

Ce système ne vaut que dans un contexte d'emploi stable

En quittant l'entreprise, on est couvert encore 12 mois (portabilité), ce qui rend la situation des chômeurs et chômeuses ainsi que des retraité-es plus précaire.

De plus, s'agissant des salarié-es en CDD inférieur à 3 mois, un système d'aide est mis en place, ce qui en fait une catégorie à part.

Une seule solution pour Solidaires : renforcer le système existant et obligatoire de Sécurité sociale qui est beaucoup plus égalitaire. Nous défendons un système de santé accessible à l'ensemble de la population sans exclusive, permettant à terme la prise en charge de la totalité

des dépenses de santé c'est-à-dire à 100% , selon les besoins de chacun-e.

Cela signifierait clairement :

- la disparition progressive des mutuelles en tant qu'organismes payeurs de dépenses complémentaires et leur transformation en acteurs du système de santé qui doit être construit collectivement.

- une augmentation des cotisations obligatoires d'assurance maladie financée pour partie par la fin des exonérations fiscales et sociales et notamment celles liées aux complémentaires santé d'entreprises avec le transfert des cotisations versées à ces organismes complémentaires facultatifs ou obligatoires vers le système de base obligatoire.

Ce que veulent le patronat et le gouvernement

Ils veulent privatiser une partie des sommes allouées aux dépenses de santé. Les assurances sont maintenant bien implantées sur le marché, et les mutuelles issues de la tradition professionnelle et gérées par les syndicats sont contraintes de pas-

ser des alliances avec ces assurances, car elles sont soumises aux mêmes règles. Ainsi, les assurances et les banques vont sortir gagnantes en s'implantant encore plus massivement dans un secteur qui était jusque-là du domaine public ou coopératif.

Nous revendiquons :

- **Une Sécurité sociale couvrant à 100 % l'ensemble de la population. La gestion étant assurée par une représentation associant salarié-es, chômeur-ses, retraité-es, usager-es et élu-es dans les instances décisionnelles.**

- **Un budget qui permette à chaque membre de la société un égal accès à un système de santé de proximité, indissociable d'une solide politique de prévention individuelle et collective, professionnelle et environnementale.**

