

## Les propositions CGT.

La branche maladie doit rembourser à 100 % tout ce qui contribue aux soins (dont la perte d'autonomie).

Pour atteindre cet objectif l'ensemble des cotisations mutuelles et la CSG doivent être transformées en cotisations sécurité sociale (la CSG sur les pensions doit être supprimée).

Les assurances et les mutuelles santés doivent être supprimées au profit de la sécurité sociale.

Le personnel des mutuelles doit être intégré aux effectifs de la Sécurité Sociale. Cet apport de main d'œuvre permettra un meilleur accueil et un meilleur service des assurés sur tous le territoire.

En intégrant les assurances santé privée à la branche maladie de la sécurité sociale des réductions de coûts sont prévisibles sur la collecte des cotisations et sur les traitements des dossiers, etc...

Le rendement du système sera augmenté par la suppression des dépenses inhérentes aux assurances et aux mutuelles (rémunération des actionnaires, la publicité, etc...).

Ces dispositions permettront un meilleur accès aux soins pour les jeunes et les retraités qui n'auront plus besoin de mutuelle. Elles rétabliront l'égalité d'accès aux soins de l'ensemble de la population française.



## Info CGT N° 3 Sécurité Sociale Branche Maladie

Alors même que la Seconde Guerre mondiale est loin d'être achevée, le Conseil national de la Résistance\* mène une réflexion sur les mesures à mettre en œuvre une fois la libération du territoire obtenue. Adopté le 15 mars 1944 à l'unanimité des membres du CNR, ce programme, initialement appelé *Les Jours heureux*, prévoit notamment « un plan complet de Sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec une gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État ».

Ce texte, fondateur, est innovant sur trois points :

- sa prétention universelle : il vise à couvrir l'ensemble de la population,
- la couverture simultanée de quatre risques (maladie, vieillesse, accidents du travail et famille)
- et enfin le principe d'une gestion démocratique associant les organisations syndicales.

Ce projet est traduit dans les faits par trois ordonnances du 30 décembre 1944, du 4 et du 19 octobre 1945.

La victoire sur le nazisme, le discrédit du régime de Vichy et de ceux ayant soutenu son action, le prestige dont jouissent les organisations ouvrières avec leur engagement dans la Résistance, l'atmosphère d'union sacrée qui règne alors, l'urgence de la reconstruction du pays permettent d'avancer rapidement dans la mise en œuvre du projet de Sécurité sociale.

Rappelons ici le rôle d'Ambroise CROIZAT, ouvrier métallurgiste à treize ans, dirigeant de la Fédération CGT de la métallurgie, député communiste du Front Populaire, qui participe à l'élaboration dans la clandestinité, du programme du Conseil national de la Résistance qui débouche, à la Libération, alors qu'il est ministre du travail, sur la création de la Sécurité Sociale.

Dans son discours à l'Assemblée Nationale, le 24 octobre 1950, il disait : « Jamais nous ne tolérerons qu'un seul des avantages de la Sécurité Sociale soit mis en péril. Nous défendrons à en perdre la vie et avec la plus grande énergie cette Loi humaine et de progrès ». Une phrase d'actualité à l'heure du dé-tricotage des acquis sociaux.

\* Conseil national de la Résistance ou CNR : organisme qui dirige et coordonne les différents mouvements de la Résistance intérieure française pendant la Seconde Guerre mondiale. Le conseil est composé de représentants de la presse, des syndicats et des membres de partis politiques hostiles au gouvernement de Vichy à partir de la mi-1943.

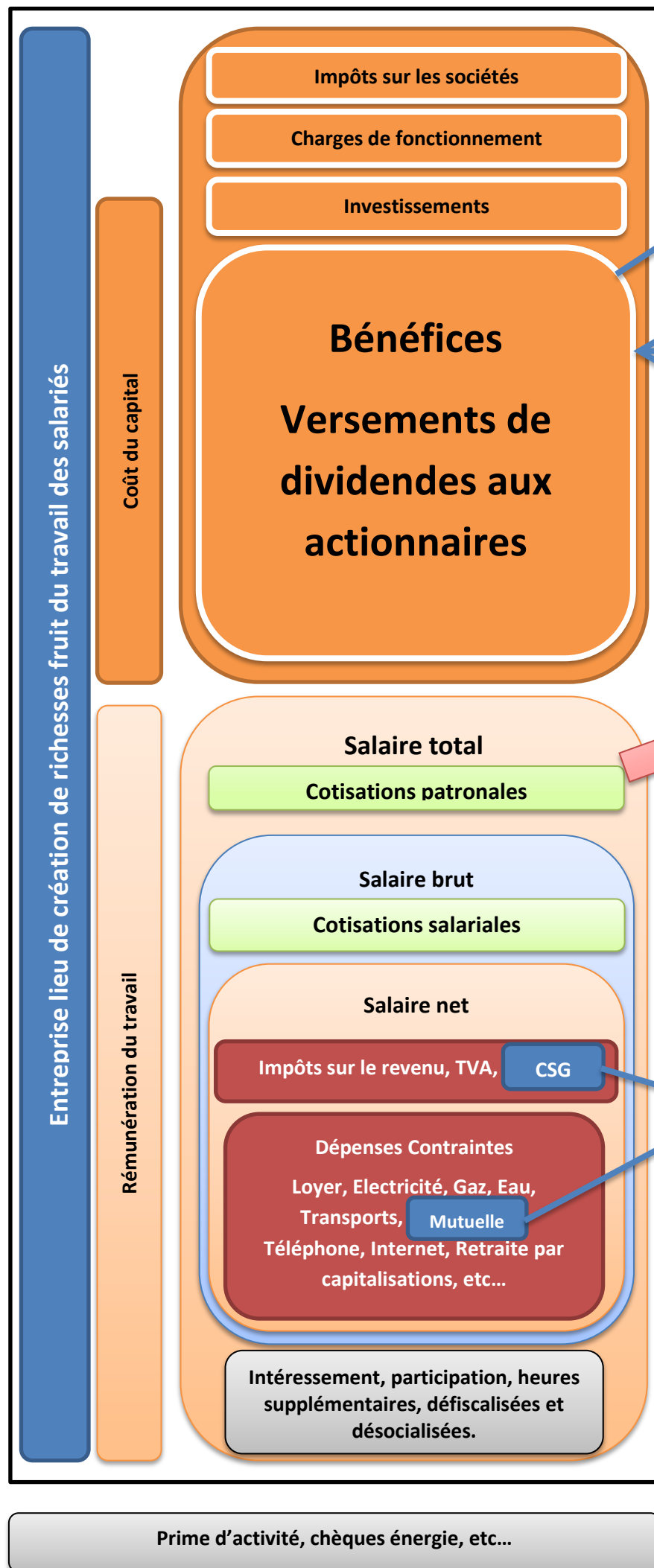
Conservez ces tracts ils vous permettront d'avoir une vision globale de la situation. Vous pouvez retrouver l'ensemble de ces tracts sur le Facebook de la CGT UL Pau Banlieue.

Pour maîtriser notre avenir, nous ne pouvons en rester là.  
Ensemble, dans le syndicat, nous serons plus forts.

Bulletin de contact et de syndicalisation

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....  
Tél : ..... Courriel : .....@..... Age : .....  
Profession : ..... Entreprise : .....

Union Locale CGT de PAU  
49 Avenue Dufau 64 000 PAU  
Tél : 05 59 27 89 77 union.locale.cgtpau@wanadoo.fr



De 2009 à 2016, les sociétés du CAC 40 ont versé en moyenne 67,4% de leurs bénéfices sous forme de dividendes et de rachats d'actions.

Les réinvestissements ont représenté quant à eux 27,3% des bénéfices et les primes pour les salariés (intéressements et participations) seulement 5,3%.

**Les cotisations non payées à la sécurité sociale augmentent les bénéfices et donc les dividendes. Le C.I.C.E. (crédit impôt compétitivité emploi) à lui seul représentait 20 milliards d'euros par an, soit un million d'emplois au S.M.I.C.**

**Augmentation des dividendes**

**Depuis 1993 les gouvernements successifs ont procédé à une réduction générale des cotisations patronales.**

**Manque à gagner pour la Sécurité Sociale**

**Les salariés sont obligés de compenser les conséquences de cette baisse sur leur salaire net**

L'augmentation de la CSG (mise en place pour compenser la baisse des cotisations patronales), du coût des mutuelles, du reste à charge pour les familles sont intégralement compensé par les salariés sur leur salaire net. Il en résulte qu'un grand nombre de salariés n'arrivent plus à finir le mois.

La sécurité sociale couvre toute la famille (pour une seule cotisation) et tous les salariés de la même façon, on cotise en fonction de ses moyens (salaire) et on reçoit selon ses besoins.

Les mutuelles couvrent l'individu, et pas la famille (ou avec un coût supérieur), les salariés ne sont pas couverts de la même façon : plus on paye plus on est couvert.

En France pour 100 % de cotisation la sécu consacre 95,5 % aux remboursements alors que les assurances et les mutuelles n'en consacrent que 80 % en moyenne le reste allant aux actionnaires, en publicité, etc...

Les différents gouvernements ont fait le choix de mettre en œuvre des politiques de santé où les assuré(e)s doivent payer toujours plus et le capital toujours moins :

- **Participation forfaitaire** : 1€/consultation ou acte réalisé par un médecin.
- **Forfait hospitalier** : 20€/jour en hôpital ou en clinique, 15€/jour en établissement psychiatrique.
- **Franchise médicale** : 0,50€/boîte de médicaments ou acte paramédical avec un maximum de 2€/jour, 2€ pour les transports sanitaire avec un maximum de 4€/jour.
- **Modulation du taux de remboursement pour non-respect du parcours de soin** : non déclaration de médecin traitant, consultation d'un spécialiste sans être passé par le médecin traitant.
- **Différents taux de remboursement de médicament à 100%, 65%, 30%, 15%.**
- **Dépassements d'honoraires.**
- **Baisses de taux de remboursement de médicaments** : passage de 35% à 30%.
- **Produits prescrits par un médecin non remboursés** : pansements, compresses, etc...
- **Limitation du remboursement de certaines prestations et produits médicaux au plafond de la sécurité sociale** : prothèses dentaires, lunettes, appareils auditifs, etc...

**Mais il faut aussi ajouter les jours de carences et la journée de solidarité.**



L'arnaque gouvernementale sur le reste à charge zéro sur le dentaire et l'optique a eu pour conséquence une augmentation de 20 % des mutuelles de base. Les retraités et les précaires ont été les principales victimes de cette arnaque. Les salariés bénéficiant de la part patronale fiscalisée.

**Ces augmentations de dépenses entraînent un renoncement aux soins de plus en plus important.**