

**Nous ne l'avons pas signé !**

**Vous** le savez déjà probablement (sinon, on vous en informe), nous n'avons pas signé l'accord proposé par le patron, pour la mise en place d'une sur-complémentaire avec AG2R.

Nous nous sommes déjà exprimés plusieurs fois sur les raisons de notre désaccord fondamental. L'idée principale est que notre santé n'est pas à vendre ! Or c'est ce que font les assurances comme AG2R. Car il faut appeler un chat un chat. Nous avons quitté une mutuelle (Mucim-Stanislas) pour nous offrir à ce « *nouvel assureur AG2R- La Mondiale, union d'un organisme paritaire (AG2R) et d'une mutuelle (La Mondiale)* », comme le reconnaît le délégué dans son courrier du 29 novembre 2011. C'est donc bien un assureur et plus une mutuelle. Et ce n'est pas du tout la même chose, la philosophie n'est pas même... Nous sommes maintenant sur la mauvaise pente.

**La Sécu a été créée quand la France était en ruines**

Quittons ce mauvais accord, pour regarder les choses d'un peu plus haut. Dans quel état est la Sécurité sociale en France ? Que veulent les mutuelles ? Et pour cela, soyons honnêtes, nous n'allons rien inventer. Seulement vous faire lire des extraits d'un article tiré du mensuel *Siné Hebdo* (novembre 2011), où André Grimaldi, médecin-diabétologue à la Pitié-Salpêtrière à Paris, s'exprime à ce sujet. Suivons-le.

Tout d'abord, le magazine rappelle que « *le Conseil national de la résistance (CNR) a créé la Sécurité sociale en 1945. [Pourtant] ce n'était pas une période très riche. (...) Originellement, il était prévu un taux de remboursement de 80% et un ticket modérateur de 20% laissé aux mutuelles* ». L'argument de la France alors pauvre et en ruines démonte la théorie des derniers gouvernements, qui expliquent qu'il n'y a plus d'argent dans les caisses de l'Etat et qu'il faut donc dérembourser. C'est clairement un choix politique que fait le gouvernement Sarkozy.

**Mutuelles plus chères pour les petits salaires**

Et le spécialiste de poursuivre : « *En France, il y a environ 4 millions de personnes qui n'ont pas d'assurance complémentaire. Parmi elles, plus de 30% renoncent à des soins ! Face à la montée des coûts de la santé, la Sécurité sociale ne rembourse plus correctement ou pas du tout. (...) Il faut savoir que les primes des mutuelles, qui progressent sans cesse - elles vont encore augmenter de 5% en janvier 2012 - ne sont ni progressives, ni proportionnelles au revenu. Elles coûtent donc plus cher aux pauvres qu'aux riches : 3% des revenus pour une personnes aisées, 15% pour les vieux et les petits salaires. De plus, les frais de gestion des mutuelles et des assureurs privés sont très élevés. L'UFC Que Choisir les a estimés récemment à 22%. Le chiffre est discutable mais il est sûr qu'il dépasse 15%, alors que les frais de gestion*

*de la Sécu s'élèvent à 4,6%. Ces huit dernières*

*années, les primes d'assurances ont augmenté de 44% tandis que les prestations versées ne croissent que de 27%. (...) Les mutuelles sont utilisées comme cheval de Troie dans le système de santé ».*

Un peu plus loin dans l'article, André Grimaldi étoffe ses idées : il faut « *revenir au taux originel de remboursement des soins courants par la Sécurité sociale de 80% au lieu des 55% actuels. (...) Mais, à terme, on devrait aller vers un remboursement à 100%. Pourquoi y aurait-il besoin de mutuelles et d'assurances privées dans un système solidaire? (...) Depuis cinq ans, avec un gouvernement qui veut privatiser ce qui peut être rentable dans la santé, leur rôle s'est considérablement renforcé* ».

**Crevons les plafonds !**

Puis il déroule ses propositions : « *Le trou de la Sécurité sociale est une espèce de chiffon rouge qui vous empêche de réfléchir. La solution, c'est que tous les revenus participent aux dépenses de santé. Selon, la Cour des comptes, 35 milliards d'euros ne reviennent pas à la Sécurité sociale en raison de niches sociales, dont la moitié sont inutiles. De plus les cotisations à la Sécurité sociale ne sont pas proportionnelles au salaire. Il faut les dé plafonner (au-delà, de 2.946 euros de revenus mensuels, on ne paie plus aucune cotisations sociales). De même, les revenus boursiers, les dividendes, les stocks-options doivent contribuer aux dépenses de santé* ». Et le médecin d'ajouter : « *Il faut revoir les dépenses. Environ 25% des prescriptions médicales sont injustifiées. Il faut également s'interroger sur le prix des médicaments [fabriqués par des laboratoires privés très lucratifs, NDLR]. (...) Les génériques [faits par les même labos privés !, NDLR], en France, coûtent deux fois plus cher qu'en Angleterre et trois fois plus cher qu'aux Pays-Bas* ».

Pour conclure son propos : « *Il faut une règle d'or : affirmer que la santé est un bien prioritaire et qu'il est indispensable que la solidarité et l'équité se manifestent au niveau du financement, tout en pratiquant l'égalité des prestations* ».

Or, c'est à tout cela que ces satanés complémentaires santé tournent le dos. Et quand on les aide à se développer par de tels accords de branche et d'entreprise, on concours, petit bout par petit bout, à liquider la Sécurité sociale et à fermer la porte des soins aux pauvres, chômeurs, précaires et petits salaires. Il faut consolider la Sécurité sociale et pas engraisser les assureurs !

Enfin, et surtout, c'est une hausse des salaires qu'on veut et qu'on retrouvera plus tard dans nos retraites et non du fric pour les mutuelles qui disparaîtra dans notre relevé de carrière !

**Tante Paulette**

PS : article écrit en écoutant l'album de Gong « *Zero to infinity* ». Vite, chez votre disquaire et laissez-vous transporter...



## Le saviez-vous ?

Nous avons parlé du changement de notre mutuelle au 1<sup>er</sup> janvier, mais saviez-vous que dans notre chère association touTEs les salariéEs ne disposent pas des mêmes conditions. En effet, il y a une mutuelle pour la piétaille et une autre pour les cadres ! Pour parler chiffres, l'ARS prend actuellement en charge 13€ pour unE subalterne et environ 53€ pour unE cadre (quatre fois plus !), pour une couverture santé de ces dernierEs à 79€/mois. Plus 53€ de participation pour son conjointE et 26€ par enfant (ce qui peut faire 137€ de participation de l'employeur, pour un couple avec deux enfants - comptés alors pour eux en avantage en nature), pour une complémentaire totale, dans ce cas, à 205€/mois. Et oui, à l'heure où on parle de système à deux vitesses, chez nous, il y a une santé à deux vitesses. Elle est belle la justice dans une association de réinsertion sociale !

Enfin, le 4 janvier dernier, notre chère direction nous annonçait, qu'en raison d'un engorgement au niveau des services de saisie d'AG2R, l'envoi des cartes de tiers payant prenait du retard. En effet, toutes les associations concernées par les accords CHRS ont envoyé les bulletins d'adhésions sur le tard ! Les cartes arrivent au compte-gouttes. Par conséquent, les salariéEs doivent avancer les frais. SUPER ! Santé à deux vitesses et retards dans les remboursements. De qui se moque-t-on ? AG2R. Retenez-bien ce nom, on n'a pas fini avec eux...

**ARSement vôtre, Nelson**

## Côté famille

Voici quelques nouvelles de nos cousinEs nancéienNEs de Regain-54. La fin de leur structure, "Groupement de coopération sociale et médico-sociale" (GCSMS), est clairement annoncée pour fin 2012. L'année qui démarre est donc une année de transition. Après le départ en retraite anticipée de l'administrateur/directeur général Daniel Stalder, qui dit à qui veut l'entendre qu'il s'est sacrifié pour soulager les finances de la structure (en échange d'une jolie somme tout de même), il n'y a maintenant plus qu'un seul directeur, Gilles Méloni, que les salariéEs de l'ARS connaissent bien. Le nouvel administrateur est lui bénévole (et non salarié, comme Daniel Stadler), pour coller à la future forme associative de Regain-54. Le GCSMS posait deux principaux problèmes : la fiscalisation de ses activités et surtout la responsabilité personnelle et financière de l'administrateur.

Regain-54 connaît les mêmes difficultés financières que l'ARS, côté budgets CHRS. Six salariéEs volontaires, proches de la retraite, ont proposé leur départ à la direction. Depuis deux mois donc : un départ pour invalidité et six licenciements économiques, avec CRP (convention de reclassement professionnel). Sans licenciement sec, ni plan social (PSE, plan de sauvegarde de l'emploi). Soit pour les licenciéEs, 78% de leur salaire brut, l'équi-

valent de leur salaire net et une dispense de recherche d'emploi jusqu'à leur retraite. Et, avec les accords de l'inspection du travail (DIRRECTE), de la DDCS et de Pôle emploi, la possibilité aussitôt de réembaucher de nouveaux salariéEs, malgré les licenciements économiques. Parallèlement, depuis un an, cinq salariéEs de Regain-54 ont donné leur démission et un départ à la retraite n'a pas été remplacé. Grâce à tous ces départs, la direction a pu proposer une restructuration permettant un retour à l'équilibre budgétaire, en baissant le temps de travail de certainEs nouveaux salariéEs, en baissant le groupe pour un autre (de 5 à 4), en externalisant un poste à 0,5 ETP, en supprimant d'autres au passage et enfin, en embauchant des salariéEs qui coûtent moins cher.

Enfin, la nouvelle mutuelle obligatoire (AG2R) leur est également tombée sur la tête. Peu de mobilisation des salariéEs lors des réunions d'informations. Deux tarifs<sup>(1)</sup> : famille (140€) et individuel (49€). Et peut-être une aide financière mensuelle du Comité d'entreprise (décision attendue). Enfin, là-bas également, SUD a refusé de signer cet accord : contre cette destruction de la Sécurité sociale.

**Sheila Louthfinal**

(1) Les collègues du Grand Sauvoy ont récupéré une mutuelle familiale pour toutes et tous à 120€ par mois, même pour les célibataires et les mères seules !

## Lecture

**Quels** ouvrages ! Quel auteur ! « *Une histoire populaire de l'empire américain* », d'Howard Zinn, Mike Konopacki et Paul Buhle, aux éditions "Vertige graphic" (2009), vaut réellement le détour. Tant la bande dessinée (cf. le titre supra) que le livre historique en lui-même : « *Une histoire populaire des Etats-Unis. De 1492 à nos jours* », toujours par Howard Zinn, mais aux éditions "Agone" (2002). Trois cents pages riches et fortement intéressantes qui permettent de comprendre une partie du monde dans lequel nous vivons. Tout au long de l'ouvrage, nous suivons l'auteur, lors d'une de ses conférences contre la guerre en Irak, raconter l'histoire politique, sociale, ouvrière, colonialiste et militante des Etats-Unis.

Du milieu du 19<sup>ème</sup> siècle à nos jours, sont donc passés en revue les différents coups d'Etat, les révoltes populaires, les guerres coloniales, les manipulations, les révolutions avortées, les basses manœuvres de la CIA, les mensonges éhontés, la politique étrangère de plusieurs gouvernements, etc. Une lecture agréable, faite surtout de dessins, mais également de véritable photographies, de coupures de presse, d'images de propagande, de cartes et de rappels historiques. Vraiment, courez voir votre libraire car c'est un très bon cru !

**Le Duc d'Arnay**

