



- Communiqué de presse -

Paris, le 15 janvier 2013

Complémentaire santé pour tous les salariés : une déception programmée ?

A la grande surprise des acteurs de santé, et en particulier de ceux représentant les usagers qui n'ont à aucun moment été associés à la proposition, l'accord sur la sécurisation de l'emploi débouche notamment sur la création d'une obligation de complémentaire santé pour tous les salariés en France.

Le principe d'une telle disposition pourrait présager d'une meilleure couverture santé pour un nombre important de salariés, en particulier au sein des petites et très petites entreprises, qui ne pouvaient jusqu'à présent bénéficier de contrats collectifs dont on sait pourtant qu'ils sont en général plus protecteurs que les contrats individuels.

Toutefois, nous craignons que cette avancée pour l'accès aux soins se révèle, en l'état, illusoire :

- D'abord parce que le fait de rendre les complémentaires systématiques pour tous les salariés pourra **servir de prétexte à entériner le retrait de l'Assurance maladie**, en permettant d'accentuer plus encore les transferts de charges du régime obligatoire vers celui des complémentaires.
- Cela alors que, contrairement à ce qui est laissé entendre par le qualificatif de « complémentaire santé généralisée », **une partie de nos concitoyens n'y aura toujours pas accès puisqu'elle ne concernera que les salariés**. Nombre d'étudiants, de retraités, de professions indépendantes, de personnes sans emploi..., resteront confrontés aux difficultés d'accès aux contrats individuels de complémentaires santé, difficultés encore augmentées du fait que les contrats collectifs seront par ailleurs plus courants : ceux qui ne pourront toujours pas y avoir accès se verront donc d'autant plus discriminés.
- Ensuite, y compris pour ceux qui pourront en bénéficier, **la couverture proposée est insuffisante pour permettre un réel accès aux soins, en particulier à ceux faisant l'objet d'un renoncement pour raison financière à savoir le dentaire, l'optique et les actes ou consultations avec dépassements d'honoraires**. En effet, la protection proposée est annoncée comme étant bien inférieure à celle de la CMU-C, ce qui n'est pas acceptable pour assurer un accès satisfaisant aux soins requis par la population.

Pour les représentants des usagers, une complémentaire santé généralisée ne peut s'entendre que comme réellement universelle, c'est-à-dire accessible à l'ensemble de nos concitoyens dans des conditions encadrées qui assurent à la fois un tarif juste et équilibré pour chacun des souscripteurs, ainsi qu'un panier de soins garanti. Deux conditions indissociables pour dépasser les inégalités connues entre les niveaux de prise en charge proposés par les complémentaires santé suivant qu'elles sont souscrites dans un cadre individuel ou collectif.

Contact presse :

Marc Paris – Responsable communication – Tél. : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95