



C'est par leur mobilisation que les retraité·es seront entendu·es

Revalorisation des pensions, abattement des 10 %, refus de l'année blanche, depuis trois ans, relayés par des «experts complaisants», les gouvernements tentent, **les retraité·es répondent !**

Dans une démarche unitaire initiée par le groupe des neuf, en interpellant directement la population par leur mobilisation, le pouvoir a été contraint de reculer.

Même si les cibles évoluent, la stratégie reste identique : réduire drastiquement les dépenses de la Sécurité Sociale que ce soient dans la branche vieillesse notamment en s'attaquant aux pensions de réversion ou dans la branche maladie.

Aujourd'hui, face à une loi de financement de la Protection Sociale qui par ses conséquences remet plus encore en cause le droit à la santé partout, pour toutes et tous, les retraité.es entendent poursuivre l'interpellation de la population et exiger des réponses positives.

La volonté affichée de décentraliser les ARS (Agences régionales de santé), d'affecter une part de la CSG aux départements, renforce cette stratégie de

désengagement de la Sécu et accentuera les fractures et inégalités territoriales.

Dans le cadre particulier de la prise en charge de l'autonomie, par les transferts de charge et face au vieillissement de la population, cette politique préfigure une ouverture encore plus grande au secteur marchand et un risque d'abandon d'une partie de la population, d'autant plus que leur pouvoir d'achat baisse.

Si le pouvoir a été contraint de reculer notamment sur l'abattement fiscal de 10 %, sur la revalorisation des pensions, sur l'année blanche, sur les franchises médicales, sur l'ALD (Affection longue durée), aussitôt le budget voté, il a remis ces points sur la table. Ce gouvernement entend poursuivre la remise en cause de droit à la santé partout, pour toutes et tous, refuser une véritable revalorisation des pensions de base et complémentaires dont l'Agirc - Arrco et accentuer le démantèlement des services publics.

Les retraité.es exigent:

- un accès égal aux soins et à la santé, pour toutes et tous et partout sur le territoire national
- des moyens (formations et embauches de personnels, réouverture de lits ou de services ...) pour l'hôpital public, les structures du médico-social publiques ou associatives à but non lucratif ;
- un service public de santé de proximité avec ouverture de centres de santé pluriprofessionnels avec des personnels salariés, en particulier dans les déserts médicaux ;
- une prise en charge solidaire de la perte d'autonomie par la branche maladie de la Sécurité sociale
- La Sécurité Sociale est le seul outil juste, égalitaire, universel pour assurer la santé des citoyens et citoyennes. Le 100% Sécu est la solution.

JEUDI 2 AVRIL à 14H30
Rassemblement des retraité.es
place René Goblet à Amiens

Lancement d'une pétition citoyenne sur le site de l'Assemblée Nationale pour demander la création d'une Mutuelle complémentaire gérée par la Sécurité Sociale

La cotisation aux Assurances santé complémentaires (Mutuelles, Instituts de prévoyance et Compagnies d'assurance) ne cesse d'augmenter. Plus 6% en moyenne en 2025 et plus de 25% en trois ans. Les Complémentaires santé sont moins égalitaires que la Sécu dans la mesure où les prestations couvertes par les mutuelles dépendent du niveau de contrat souscrit (de base, intermédiaires et optimum). Moins égalitaires, elles sont aussi moins solidaires, notamment pour les retraités : les plus modestes d'entre eux consacrent plus de 10% de leurs revenus pour payer les soins restant à leur charge après le remboursement par la Sécu, contre moins de 4% pour les retraités plus aisés. Moins égalitaires et moins solidaires, les Assurances complémentaires sont aussi moins efficaces : alors qu'elles ne remboursent que 12,5% des soins, leurs frais de gestion atteignent, en 2024, la somme exorbitante de 8.7 milliards. A l'inverse, la Sécu qui rembourse 80% des soins ne consacre que 7 milliards d'euros aux frais de gestion. Autrement dit, quand vous versez 100 euros à votre complémentaire santé seulement 80 euros vont au remboursement des soins tandis que lorsque vous cotisez 100 euros à la Sécu, plus de 95 euros vont aux soins.

C'est pourquoi nous demandons la création d'une Mutuelle complémentaire gérée par la Sécurité sociale respectant ses principes fondateurs de solidarité pour le financement (chacun paie en fonction de ses moyens), d'égalité pour les prestations (chacun reçoit en fonction de ses besoins) et de démocratie. **Cette Mutuelle complémentaire de la Sécu financée par les cotisations venant en complément de l'Assurance maladie obligatoire permettrait une prise en charge intégrale par la Sécu de l'ensemble des actes de soin et de prévention relevant de la solidarité et ayant montré leur efficacité.** Les complémentaires actuelles deviendraient des assurances supplémentaires pour des actes relevant du confort ou n'ayant pas démontré leur efficacité. **La gestion unique par la Sécu de l'Assurance maladie obligatoire et de l'Assurance maladie complémentaire, permettant de supprimer le doublon actuel des frais de gestion entre Sécu et Complémentaires, entrainerait l'économie d'au moins 8 milliards de frais de gestion inutiles qui pourraient être utilisés pour améliorer l'accès aux soins.**

Nous signataires demandons la création pour nous tous d'une Sécu Intégrale gérant l'Assurance maladie obligatoire et l'Assurance complémentaire santé.

Lien vers la pétition : <https://petitions.assemblee-nationale.fr/initiatives/i-5254#>

Premiers signataires : Philippe Barrier auteur réalisateur ; François Bourdillon, ancien directeur général de Santé Publique France; Jean Brami, médecin généraliste; Pierre-Louis Bras, inspecteur général des affaires sociales honoraire, ancien directeur de la sécurité sociale; Julia Cagé professeur d'économie; Edouard Couty , ancien directeur des hôpitaux, Mady Denantes, médecin généraliste; Brigitte Dormont, professeure d'économie de la santé; Hector Falcoff, médecin généraliste, SFTG Recherche; Alain Fischer, professeur de médecine, ancien président de l'Académie des sciences ; Anne Gervais, hépatologue hospitalière; André Grimaldi, professeur de médecine; Isabelle Guéguen, infirmière; Dora Lévy, médecin généraliste; Anne Marie Magnier professeure de médecine ; Didier Ménard, médecin généraliste; Olivier Milleron, cardiologue hospitalier; Israël Nisand, professeur de médecine ; Claude Rambaud, vice-présidente du Lien, association d'usagers de la santé ; Camille Spire, présidente de l'association AIDES ; Jean Paul Vernant, professeur de médecine; Pauline Vetillard, médecin généraliste.