



Le SICTAME vous informe

Complémentaire Santé *ou la grande duperie !*

Il faut reprendre la négociation pour rendre inutile toute surcomplémentaire

MIEUX VAUT PREVENIR QUE GUERIR !

Ceux qui, aujourd'hui, voudraient guérir les déficiences du système Complémentaire Santé, qu'ils ont contribué à mettre en place, auraient mieux fait d'aider à les prévenir quand il en était encore temps.

QUE SE PASSE-T-IL ?

Alors même que nous avons dénoncé **les insuffisances et les déficiences du système Complémentaire Santé**, mis en place le 1^{er} avril 2004, celles-ci **sont apparues rapidement au grand jour** et certains d'entre vous en ont déjà fait l'amère expérience. Pour répondre à ces insuffisances, **la Direction n'a pas trouvé mieux que de réunir les syndicats, le 22 juillet**, (en oubliant de convier le SICTAME, une fois de plus !) **pour leur annoncer que la MIP allait proposer une surcomplémentaire** et qu'il s'agissait d'une **offre commerciale** facultative, sans participation financière de l'employeur, dont les prestations et les cotisations sont définies à la seule initiative de la MIP et, rajoutons-le, en dehors donc de toute négociation et d'appel d'offres.

CETTE SOLUTION EST INACCEPTABLE !

En effet, le système Complémentaire Santé actuel est financé à plus de 50% par les adhérents eux-mêmes.

La Direction, qui cofinance ce système à moins de 50%, a pourtant décidé à 100% sur tout.

Rappelons que, avant même que la grille de prestations n'ait été définie, la Direction a lancé unilatéralement un appel d'offres, sur la base de ses propres choix (séparation actifs/inactifs, etc..) et qu'elle a, ensuite, retenu le moins disant : la MIP, alors que beaucoup s'interrogeaient sur la capacité de l'organisme à tenir ses engagements avec des conditions tarifaires leur semblant sous-évaluées.

Cette mise en place de surcomplémentaire aurait-elle été programmée dès le début ? Pour la rendre nécessaire, il fallait forcément que la grille de prestations soit incomplète. Dans ce cas de figure, on comprendrait mieux alors l'empressement de la Direction à lancer un appel d'offres sur la base de sa propre grille, puis l'offre MIP (que certains n'ont pas hésité à qualifier de 'dumpée') si celle-ci avait l'espoir de pouvoir 'compenser' par une surcomplémentaire à tarif non négocié, et enfin le choix de la Direction de retenir la MIP. Tout ceci expliquerait les difficultés à faire progresser la négociation qui, avec la signature en séance, le 10 décembre 2003, par la CFDT et la CFE-CGC du projet d'« Accord relatif à la couverture Complémentaire Santé », a gardé un goût d'inachevé (cet accord fut ensuite aussi signé par la CGT Aval).

Tout ceci semble corroboré par l'information qu'en donne un délégué MIP qui, commentant le contrat Total, indique : « *Le niveau de ce contrat est situé entre MIP base et MIP+ (en fait MIP base et environ 60% de MIP+). Il est prévu d'offrir un complément permettant d'atteindre le niveau MIP+ à 100%* ». Tout en reconnaissant que « *le retrait de Total pouvait porter atteinte à la pérennité de la MIP* », il dénonce le nouveau contrat Total qui « *inaugure le début de la fin de la mutualisation inter-entreprises* » et conclut que la MIP « *a pu remporter une 'victoire' en ayant obtenu le contrat séparé Total, mais la mutualité y a laissé des plumes, et cela sur l'autel du libéralisme appliqué à la santé* ».

La Direction aurait-elle donc aussi profité de la position de faiblesse de la MIP et de sa dépendance envers Total pour imposer ses choix et mieux organiser son désengagement en matière de couverture santé ?

La conséquence de tout cela est que la Direction a pu imposer un système de complémentaire santé qui :

- présente de graves insuffisances ;
- casse les solidarités intergénérationnelles, familiales et intercatégorielles (ceux qui se gargarisent des mots solidarité ou appellent à faire du social feraient bien de mettre leurs actes ou signatures en conformité avec leurs discours) ;
- casse la solidarité interentreprises ;
- fait la part belle à l'approche assurantielle au détriment de l'approche mutualiste ;
- réduit ou limite sensiblement la participation patronale à la couverture santé ;
- ouvre la porte à une surcomplémentaire.

Pour pallier les insuffisances du système mis en place par la Direction, la MIP propose maintenant une surcomplémentaire, en dehors de toute négociation, tant sur la couverture proposée que sur la tarification appliquée, et ceci, bien entendu, sans aucune participation patronale. Le résultat en est que le système ainsi proposé, tout en étant en deçà du projet intersyndical, est d'un coût supérieur à celui anticipé en négociation. A votre avis, qui sont les dindons de la farce, si ce n'est nous tous ? Qui tire les marrons du feu, si ce n'est la Direction, en réduisant sa participation financière ?

Chacun appréciera, mais **pour le SICTAME, il est clair que, une fois de plus, la Direction a dupé les salariés et au moins une partie de leurs représentants**, car nous n'écartons pas la possibilité que certains des signataires aient été au courant, dès le début, de la mise en place programmée de cette surcomplémentaire, et aient d'ailleurs poussé à la roue en la réclamant par la suite. Non, cela suffit ! Il faut cesser de prendre les enfants du bon Dieu (et en particulier les salariés de Total) pour des canards sauvages !

C'est pourquoi, **LE SICTAME DEMANDE :**

- **la reprise des négociations ;**
- **la définition d'une grille de prestations rendant inutile toute surcomplémentaire ;**
- **une approche plus 'mutualiste' et 'solidaire' de la santé ;**
- **une participation d'au moins 50% de l'entreprise à la couverture santé ;**
- **sur ces bases assainies, le lancement d'un appel d'offres ou une renégociation sous contrôle de vos représentants.**

Enfin, il faut que la DRHC cesse sa discrimination syndicale à l'égard du SICTAME. Pourquoi, en effet, a-t-elle oublié d'inviter le SICTAME à cette réunion du 22 juillet 2004 ? Craindrait-elle, à ce point, la perspicacité du SICTAME qu'elle essaye de le tenir à l'écart ? Pourtant, en page 82 de ce splendide 'Rapport sociétal et environnemental 2003' que chacun a reçu, le DRHC reconnaît les « *attentes croissantes de la société civile à l'égard des entreprises .. en termes d'ouverture, de dialogue, de transparence ..* ». Hé bien, il faudrait commencer déjà en interne à pratiquer un dialogue ouvert et transparent ! Ou bien, il ne s'agit encore que de mots, toujours des mots ...qui cachent une bien triste réalité ...

Nous ne voulons pas de couverture santé à plusieurs niveaux ; nous voulons de réelles solidarités, une réelle égalité et une approche plus sociale du Groupe sur une question aussi vitale que celle de la santé.

**IL FAUT REPRENDRE LA NEGOCIATION AFIN DE METTRE EN PLACE UNE
COMPLEMENTAIRE SANTE RENDANT INUTILE TOUTE SURCOMPLEMENTAIRE !**

**SUR CETTE BASE ASSAINIE, IL FAUT REFAIRE UN APPEL D'OFFRES OU RENEGOCIER LE
CONTRAT SOUS LE CONTROLE DES REPRESENTANTS DU PERSONNEL !**

Ouverture, Dialogue et Transparence. Ces mots de la Direction, les salariés en rêvent.

Voilà une occasion de les mettre en pratique. Le SICTAME sait faire. Qu'en est-il de la Direction ?



Pour en savoir plus, ou pour nous rejoindre ou nous soutenir, retournez le bulletin ci-dessous au SICTAME TOTAL
(au choix : Bureau 4E41 Tour Coupole à La Défense, Bureau F16 CSTJF à Pau, ou local SICTAME à Lacq)
Ou téléphonez au 01.47.44.49.25 à Paris, au 05.59.83.57.89 à Pau ou au 05.59.92.28.47 à Lacq

NOM..... Prénom.....
SOCIETE LIEU DE TRAVAIL : TEL :
Souhaite rencontrer un responsable du SICTAME (ou/et) Souhaite adhérer au SICTAME TOTAL
Souhaite recevoir gracieusement les derniers « Cahiers du SICTAME » (publication que reçoivent les adhérents)