

Note succincte concernant l'articulation du régime local d'assurance maladie avec la généralisation obligatoire des assurances complémentaires de santé.

Dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle 2,9 millions de personnes bénéficient d'un niveau de remboursement des frais de santé nettement supérieur à celui servi par la branche maladie de la sécurité sociale. Il ne s'agit pas d'une prestation émanant d'une assurance complémentaire de type mutuelle, prévoyance ou privée. Le régime de couverture des soins permettant cette situation particulière dans le cadre national est d'origine historique. Le régime local d'assurance-maladie d'Alsace Moselle découle des dispositions législatives maintenues dans ces trois départements lors de leur rattachement à la France à l'issue de la première guerre mondiale appelées couramment droit local. Ce maintien s'explique par le côté avantageux de ces dispositions au regard du droit national. Ce maintien est notamment dû à une volonté très majoritaire dépassant largement des sensibilités politiques ou sociales et régulièrement exprimée par la population de ces départements.

Le niveau des prestations couvertes est précisé dans un tableau joint à cette note. Leur financement est assuré moyennant une cotisation de 1,5 % assises sur les salaires et pensions brutes dé plafonnée et recouvrée par les URSAFF. Le versement des prestations est effectué par les CPAM. Ce régime local a depuis 20 ans une existence juridique définitive reconnue constitutionnellement et relève du code de la sécurité sociale. Il est qualifié juridiquement de complémentaire à la sécurité sociale à caractère obligatoire. C'est un régime intégré à la sécurité sociale. C'est ainsi que les frais de fonctionnement sont très réduits. Les bénéficiaires sont les salariés actifs, les privés d'emplois, les handicapés et invalides, les retraités ainsi que les ayants droits de ces catégories. Le niveau de solidarité entre les bénéficiaires est très élevé du fait du caractère obligatoire concernant une très large fraction de la population ainsi que d'une cotisation proportionnelle aux revenus. Seuls sont exclus les fonctionnaires et des salariés des secteurs nationalisés (EDF, SNCF ...).

L'application de la loi du 14 juin 2013 portant généralisation obligatoire d'un dispositif de couverture complémentaire des frais de santé pour les seuls salariés actifs à compter du 1^{er} janvier 2016 pose un problème d'articulation avec le régime local d'assurance maladie pour les raisons suivantes. Le panier de soins de la couverture complémentaire défini par décret est plus large que celui du régime local. La cotisation nécessaire à la couverture du panier est à la charge à part égale entre le salarié protégé et son employeur. La cotisation appliquée par le régime local est, elle à la charge du seul salarié

C'est pourquoi l'intersyndicale CFDT CFE-CGC, CFTC, CGT et UNSA formule les propositions précisées ci-dessous.

Premièrement autoriser légalement le régime local d'assurance-maladie d'Alsace Moselle à couvrir lui-même le panier de soins découlant de la loi du 14 juin 2013.

Deuxièmement imposer par la loi le versement de la cotisation précisée dans la loi du 14 juin 2013 à la charge de l'employeur au bénéfice du régime local.

Ces deux mesures ont de multiples avantages.

INTERSYNDICALE REGIME LOCAL ASSURANCE MALADIE ALSACE MOSELLE CFDT CFE-CGC CFTC CGT UNSA

Au niveau du salarié actif le versement de 50% de la cotisation à la charge de l'employeur au bénéfice du régime local rétablit l'égalité de traitement entre salariés des départements où ce régime local est en vigueur et les salariés des autres départements qui du fait de la généralisation obligatoire d'une complémentaire santé auraient été avantagés puisqu'ils verront la cotisation découlant de l'introduction de la complémentaire santé prise en charge à hauteur de 50% par leur employeur. La rupture de l'égalité de traitement entrainerait une insécurité juridique pour l'employeur.

Le versement de cette part de cotisation à la charge de l'employeur permettra au régime local grâce à la cotisation maintenue de 1,5% versée déjà aujourd'hui par le salarié actif de couvrir solidairement les ayants droits, les privés d'emplois au niveau du nouveau panier de soins. Il s'agit là d'une élévation des prestations pour une grande partie des populations modestes sans augmentation de leurs dépenses. C'est une mesure qui va dans le sens du développement d'une accessibilité des soins pour tous.

Pour les retraités ces mesures éviteront les ruptures de prise en charge au moment du départ en retraite. Il sera également possible de leur garantir une couverture au niveau du nouveau panier de soins moyennant évidemment une augmentation de leur cotisation. Celle-ci sera largement compensée par l'inutilité ou le recours à un contrat individuel de garanties moindres donc par des économies dans le recours à des complémentaires qui pratique une tarification onéreuse proportionnée aux risques.

Enfin tant pour le salarié que pour l'employeur ces mesures ont l'avantage d'une grande simplicité en termes de gestion.

Pour terminer cette petite note nous voulons signaler que l'adoption de ces mesures ne vise pas à défendre un particularisme local ou de défendre des législations autonomes. Bien au contraire nous pensons que les avantages du système d'assurance maladie d'Alsace Moselle peuvent servir de référence à une possible évolution de la sécurité sociale dans toute la France allant dans le sens d'une prise en charge des frais de santé au niveau le plus élevé.