



POLE REVENDICATIF/ASSOCIATIF SOCIAL

COMPTE RENDU

Paris, le 14 novembre 2017

Nom du fichier : **ccn66_crendu_171114A**

Total page(s) : 3

Réf. : **BV/MG**

Objet : *compte rendu commission nationale paritaire de négociation*

Commission Nationale Paritaire de Négociation CCN 66 du 24 octobre 2017

Représentaient la CFDT : Benjamin VITEL.

Ordre du jour :

- Validation du relevé de décisions du 22 septembre 2017.
- Régime de prévoyance et de complémentaire santé.
- Questions diverses.

1- Validation du relevé de décisions du 22 septembre 2017

Le relevé de décisions est validé.

2- Régime de prévoyance et de complémentaire santé

La réunion de CNPN a été spécialement programmée pour évoquer les difficultés du régime de prévoyance et les impacts des différentes annonces par le gouvernement sur les comptes des 2 régimes.

Pour rappel, les comptes du régime de prévoyance pour l'année 2016 présentent un déficit de plus de 14 millions d'euros. Ce déficit, s'il peut s'expliquer pour partie par des événements propres à l'année 2016, est structurellement, selon l'analyse des organismes assureurs, aux alentours de 10 millions d'euros.

Ainsi, les organismes assureurs ont envoyé aux partenaires sociaux un courrier leur demandant de prendre rapidement des mesures afin de rétablir les comptes.

L'actuaire-conseil présente un document relatif à l'impact des mesures gouvernementales visant à transférer une partie des cotisations sociales vers la CSG sur les résultats des régimes de prévoyance.



Les prestations versées étant calculée sur la base du salaire net, l'impact global de ces mesures est estimé à + 1,44 % pour l'année 2018. Ce qui se traduirait par une augmentation du déficit de 6,2 millions d'euros, essentiellement sur la garantie incapacité.

3 choix s'offrent aux partenaires sociaux concernant la hausse de la CSG :

- Que le régime la prenne en charge, cela se traduisant par une augmentation du déficit ;
- Que le salarié la prenne en charge, cela se traduisant par un passage de la base de calcul du salaire net au salaire brut induisant une baisse de la prestation versée ;
- Que l'employeur la prenne en charge, cela se traduisant par le versement au salarié de la différence entre la nouvelle et l'ancienne garantie.

Le passage à une base de calcul en salaire brut implique des facilités de gestion qui pourrait se traduire par une renégociation des frais appliqués par les organismes assureurs pour la gestion du régime.

Un débat s'en suit sur les causes du déficit, notamment autour de l'augmentation de la sinistralité (c'est-à-dire l'augmentation des arrêts de travail notamment) et des conditions de travail dans le champ de la CCN 66. Toutes les organisations syndicales sont d'accord sur la nécessité d'avancer sur le sujet et saluent le travail de la CNPTP.

Pour autant, pour FO, CGT et SUD, c'est le seul sujet.

Pour la CFDT, il faut distinguer deux choses :

- L'urgence de rétablir les comptes, ou du moins de ne pas aggraver le déficit afin d'amoindrir l'impact négatif pour les salariés des mesures qui seront nécessairement prises,
- Le travail de fonds sur la qualité de vie au travail et la prévention qui doivent faire partie intégrante de la renégociation du régime pour maintenir les équilibres sur le long terme.

Ces 2 conditions sont cumulatives sous peine de voir purement et simplement disparaître le régime conventionnel mutualisé.

La CFDT se positionne pour un avenant « transitoire » sur le passage de la base de calcul du net au brut afin de ne pas aggraver le déficit en 2018, avec date d'effet au 1^{er} janvier 2018, et de se donner le temps vis-à-vis des assureurs de la négociation entre partenaires sociaux des nouvelles garanties pour le régime, qui devraient prendre effet, elles, au plus tard, au 1^{er} janvier 2019.

NEXEM se positionne pour ce traitement différencié dans le temps.

La CGT interpelle de nouveau sur les actions à mettre en place pour la qualité de vie au travail des salariés, sur le bilan à faire du plan d'action entreprise par la CNPTP, sur une négociation de la QVT.

La CFDT intervient sur le fait qu'il n'y a pas de plan d'action au niveau de la CCN 66, mais « des » actions, sans planification. En effet, pour qu'il y ait plan d'action, il aurait fallu un accord QVT.



Or, FO, CGT et SUD ont fait valoir leur droit d'opposition contre l'accord QVT au niveau de la BASSMS, que la CFDT avait signé ! Ces OS ont donc beau jeu de réclamer aujourd'hui.

Pour NEXEM, une négociation sur la QVT ne peut avoir lieu que dans le cadre de la BASSMS (champ étendu). De plus, ce volet doit faire partie intégrante d'un texte conventionnel. Dans l'optique d'une convention étendue pour la BASSMS, c'est donc bien le bon niveau de négociation.

Aucune décision n'est prise quant à un avenant pour contrecarrer les effets de la hausse de la CSG, malgré les demandes de la CFDT (la renégociation du régime n'en sera donc que plus compliquée !). Sa prise en charge par l'employeur (proposition FO) impliquant une forme de bonus/malus (ce sont les employeurs qui ont des arrêts qui paient), la CFDT indique qu'elle travaille actuellement sur une proposition globale pour l'ensemble du régime basée sur ce principe. La CFDT souhaite avoir l'avis de NEXEM sur le bonus/malus. Il n'y a aucune réponse de leur part.

La CFDT souhaite que soient planifiées les échéances de travail en vue de la renégociation du régime.

Elle propose :

- Que la mission soit confiée à la CNPTP d'analyser les causes du déficit du régime et de formuler des pistes de modification de ses paramètres ;
- Que soient demandés des éléments complémentaires aux assureurs quant aux anomalies remarquées dans les résultats 2016 (réduction du périmètre, dossiers invalidités mystérieusement apparus, etc.) ;
- Que sur la base de l'analyse du déficit et des perspectives d'évolution l'actuaire fournisse à la CNPTP les outils nécessaires de simulation ;
- Qu'il soit rendu compte à la CNPN de ce travail avant le 1^{er} février 2018 ;
- Que la négociation se déroule entre février et juillet 2018.

Cette feuille de route est validée par les partenaires sociaux.

Concernant la complémentaire santé, il est indiqué que les modifications qui vont intervenir dans la tarification des médecins du fait du passage du CAS à l'OPTAM, ainsi que dans la nouvelle convention dentaire. Ceux-ci ne devraient avoir qu'un impact limité qui ne nécessite pas de mesure d'urgence par rapport aux équilibres actuels du régime. De plus, il s'avère nécessaire de modifier la garantie dentaire concernant le remboursement des prothèses (passer d'un nombre limité de prothèses à un forfait en euros), cela à l'avantage des salariés.

3- Questions diverses

Pas de question diverse.

Prochaines CNPN : 29 novembre 2017 (Assistants Familiaux, CPPNI, prévoyance et complémentaire santé).

À noter que la commission nationale d'agrément étudiera l'avenant n° 339 sur la politique salariale 2017 le 24 novembre. (Pour rappel : seule la CFDT est signataire de cet avenant !)

Les négociateurs