



## Santé : les bulldozers de la direction entrent en action !

Il y a un mois à peine (cf. notre lettre mensuelle n° 157 du 27 septembre 2012), dans le cadre de la commission de suivi Prévoyance/Santé, nous dénonçons le **silence incompréhensible de la direction et son absence de propositions pour résorber le déficit de la « mutuelle »** (-600K€ pour 2011 et -700K€ annoncés pour 2012, selon les derniers chiffres transmis) !

Les syndicats CFTD, CFE-CGC, CFTC, CGT et SUD Groupe Gfi, conscients des enjeux très importants du dossier pour les salariés (les cotisations salariales s'élèvent à environ 2,6M€ par an pour la santé et à 1,4M€ par an pour la prévoyance) avaient bouclé leurs scénarii de retour à l'équilibre dès le 3 juillet 2012, sur la base d'une **répartition socialement acceptable de hausses des cotisations entre toutes les parties prenantes\*** : salariés isolés, salariés avec conjoint, direction. La baisse des frais de gestion/conseil du courtier VERSPIEREN devant également être envisagée.

L'ajustement au plus tôt de tous les « curseurs » entre les scénarii des syndicats et ceux de la direction, devait aboutir à une **solution concertée, défendue sans délai auprès de l'assureur REUNICA par le courtier VERSPIEREN, dans le cadre de sa mission de conseil contractuelle**. Cette démarche anticipatrice permettait de prévenir toute augmentation brutale des cotisations du seul fait de l'assureur ....

### Mais la direction n'a pas joué le jeu et les assureurs ont imposé le leur : exactement ce que nous voulions éviter !

Prétendant la nécessité de « faire réaliser un audit sur les salaires, les charges sociales, et en particulier sur les comptes de prévoyance et frais de santé » la direction **courait en fait un autre lièvre** : le remplacement du courtier en place (VERSPIEREN) par un autre de son choix, pour la **prestation de conseil contractuelle** ! Le 8 octobre 2012, nous avons découvert le pot aux roses : **ADDING substitué à VERSPIEREN !**

Les représentants des salariés n'ont pas eu leur mot à dire : aucun appel d'offres, aucun cahier des charges au niveau de la commission de suivi...Le fait du prince avec...**l'obligation pour les salariés, de participer via leurs cotisations, au financement d'un nouveau prestataire qu'ils n'auront pas contribué à choisir : du jamais-vu depuis...2004 !**

Le système est désormais déstabilisé. Même si VERSPIEREN continue d'assumer la gestion des remboursements des frais de santé, **l'intégration du nouvel acteur ADDING, complique tout** : pour preuve, nous attendons encore, le 30 octobre, ses explications sur certains chiffres présentés par ses représentants, le 8 octobre !

C'est dans ce contexte que la direction a mis sur la table son propre scénario de retour à l'équilibre. En dépit du fait que **le déficit de la « mutuelle » est lié pour une grande part aux nouvelles taxes imposées à tous par l'Etat, et que la consommation médicale conserve une tendance haussière pour tous**, la direction exige de baisser les cotisations d'une catégorie de salariés pour faire supporter la résorption du déficit par une autre !  
**Pour la CFE-CGC, c'est l'exemple type d'une vraie « fausse bonne idée » !**

Il reste à peine 2 mois pour définir, dans la « concertation », le scénario final et le faire accepter par l'assureur.

### Le chantier entre donc dans sa phase finale, mais il nous faudra donner encore de nombreux coups de pioche avant son achèvement !

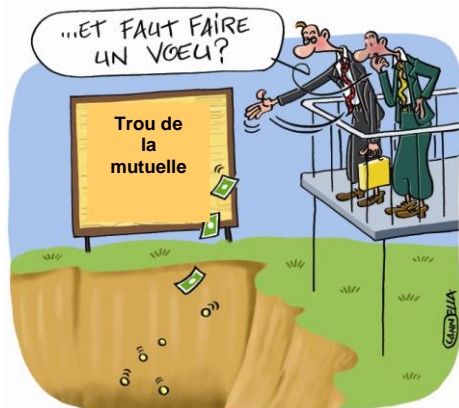
\* le financement de la « mutuelle » est composé d'une part salariale correspondant à 38% de la cotisation totale, et d'une part patronale (versée par la direction de GFI) correspondant à 62% de la cotisation totale (cotisation pour un salarié seul avec ses enfants).

**Aujourd'hui**, un salarié payé au salaire moyen de l'UES GFI (40K€ annuels) verse une cotisation annuelle (pour lui et ses enfants) de 385€ (32€ par mois); la direction quant à elle, verse une cotisation annuelle de 648€ (54€ par mois)

L'adhésion de son conjoint à la « mutuelle » coûte au salarié, en sus, 113€ par an (9,5€ par mois); la direction ne participe pas sur ce poste.

**Demain** : le scénario de retour à l'équilibre proposé par la **CFE-CGC** prévoit un **surcoût pour le salarié, de 30€ par an (2,5€ par mois) et de 52€ par an pour la direction** (4,3€ par mois).

Un surcoût de 32€ par an serait également à prévoir quand le salarié fait adhérer son conjoint (2,7€ par mois)



# SANTÉ : les bonnes questions, les vraies réponses !

## Quel est le montant annuel des cotisations versées à la « mutuelle » ?

En 2011, au périmètre Groupe, le montant des cotisations est de **6712K€**, et atteindrait **7054K€ en 2012** (source ADDING) .

La part des cotisations salariés est d'environ 38% de ces montants soit : 2555K€ pour 2011 et 2680K€ pour 2012.

## Quel est le montant annuel de taxes prélevé par l'Etat sur les cotisation versées à la « mutuelle » ?

En 2011, au périmètre Groupe, le montant des taxes était d'environ **645K€** et approchera **800K€ en 2012**(source ADDING).

## Quel est le niveau du déficit de la « mutuelle » ?

Selon les dernières informations transmises (source ADDING) à la commission prévoyance/santé où siègent les représentants des syndicats signataires de l'accord d'entreprise de 2004 (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT et SUD Groupe Gfi) et 2 représentants de la direction, **le déficit 2011 est proche de -600K€ et le déficit prévisionnel 2012 pourrait atteindre -700K€** principalement en raison du doublement de la « TSCA » (taxe sur les contrats d'assurance) à partir du dernier trimestre 2011 et qui s'applique pleinement sur 2012 et suivantes (passage de 3,5% à 7%).

## Quel est le montant annuel de frais de gestion (conseil et gestion des remboursements des frais de santé par le courtier + frais assureurs) prélevé sur les cotisations versées à la « mutuelle » ?

En 2011, au périmètre Groupe, le montant global des frais de gestion est de **667K€** et approchera **685K€ en 2012**. Ces frais représentent aujourd'hui **11%** des cotisations hors taxes (source ADDING).

## Le déficit de la « mutuelle » est-il dû à la consommation médicale des conjoints ?

**NON !** Historiquement les taux de cotisation ont été calibrés pour une prise en charge de la famille : le salarié + les enfants + le conjoint . En 2004, en raison d'un important déficit à résorber, entièrement laissé à la charge des salariés (merci la direction !), les augmentations de cotisation ont été différenciées et une « sur-cotisation » conjoint a fait son apparition. Du fait de son faible montant (environ 115€ annuels pour un salaire de 40K€, sans participation patronale à cause de son caractère facultatif), elle ne peut être assimilée à une véritable cotisation « conjoint » qui serait évidemment beaucoup plus élevée ! Il est donc particulièrement malhonnête en 2012, de désigner les « conjoints » comme responsables du déficit au motif du faible montant de leur « sur-cotisation » comparée à leur consommation médicale réelle! **(NB : la direction a évidemment adopté cette « thèse » car la sur-cotisation conjoint, ne pouvant bénéficier d'aucune participation patronale pour des raisons fiscales, est un dispositif fort commode pour résorber le déficit d'aujourd'hui et celui à venir, sans qu'elle ne débourse le moindre Euro : CQFD !)**

## La résorption du déficit de la « mutuelle » entraînera-t-elle des réductions de garanties ?

**NON !** le spectre de la réduction des garanties est définitivement éloigné, après que les représentants des salariés ont fermement incité la direction à ne pas succomber à cette tentation ! La seule garantie encore remboursée sur la base des frais réels étant l'hospitalisation, elle était dans le collimateur : heureusement cette garantie ne sera pas réduite ! Mais il s'en est fallu de peu qu'elle ne le soit ....



## L'arrivée d'ADDING est-elle un « plus » pour les salariés et/ou la commission de suivi ?

La direction ayant reconnu que **VERSPIEREN** avait aligné son tarif « conseil » sur le montant à la baisse qu'elle exigeait, au plan financier c'est désormais bonnet-blanc et blanc-bonnet : néanmoins cette réduction contribuera à atténuer la hausse nécessaire des cotisations 2013.

Cependant, ADDING ne peut travailler sans **VERSPIEREN**, ce dernier étant détenteur de toutes les données chiffrées, puisque gérant les remboursements de frais de santé des salariés : de ce fait, l'accès aux données est désormais plus compliqué et moins rapide. **La commission de suivi ayant l'habitude d'un haut niveau d'analyse dans le cadre du fonctionnement avec **VERSPIEREN**, a été déçue par la 1<sup>ère</sup> prestation d'ADDING, le 8 octobre 2012...**On peut donc craindre une régression dans la précision des analyses qui lui seront présentées .

Egalement, c'en sera fini des appels directs à **VERSPIEREN** dans le cas de situations complexes pouvant être rencontrées par des salariés.... Bref, des perspectives peu encourageantes ....



## La CFE-CGC est à votre disposition !

Pour plus d'informations, prenez contact avec nos représentants : **le sujet de la Santé est complexe mais il est essentiel. Nous mettrons toute notre expérience et nos connaissances à votre service !**

**Contactez vos délégués syndicaux et représentant de la section syndicale CFE-CGC :**

**Alina TORTOCHAUT : Délégué Syndical Central**

**UES GFI : 06 83 09 41 92 / 01 41 27 09 55**

**Olivier YERLE (Progiciels) : 06 70 76 38 06**

**Pierre ROI (IP) : 06 76 72 21 54**

**Bruno DAVID (IP) : 06 83 09 41 92**

**Benoît WENK (EST) : 06 61 13 11 93**

**Alain GUILLOU (Sud-Ouest) : 06 84 95 36 59**

**François LECLUSE (Rhône-Alpes) : 07 80 02 68 59**

**Michaela ALEXANDRESCU (ADELIOR) : 06 89 64 39 93**