

# Regards croisés

## SUR LA PROTECTION SOCIALE



N° 56 - 10 juin 2015



**Serge Lavagna**  
Secrétaire national de la CFE-CGC  
Protection sociale

ÉDITO

Avec la loi de sécurisation de l'emploi entrée en vigueur le 14 juin 2013, tous les salariés du secteur privé devront bénéficier d'une couverture collective et obligatoire minimale des frais de santé au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

La mouvance réglementaire qui a suivi la promulgation de cette loi impose aux entreprises, même déjà dotés d'une mutuelle, de se mettre en conformité avec les nouvelles dispositions. C'est donc la dernière ligne droite pour les négociateurs de branches et d'entreprises pour mettre en place ou adapter sur le terrain cette « couverture collective et obligatoire » dans le cadre de « contrats responsables » cadrés par un cahier des charges précis défini par décret.

Les branches sont confrontées à plusieurs paradoxes : elles sont en première ligne pour mettre en place cette couverture obligatoire, tout en n'ayant plus la possibilité de procéder à de nouvelles désignations d'assureurs mais devant se contenter d'un outil moins efficace constitué par des « clauses de recommandation ».

Dans ce contexte complexe et délicat, la CFE-CGC a mis en place avec les autres organisations syndicales un groupe de réflexion qui a abouti à la rédaction d'une « Charte des régimes de branche ». Ce document rappelle quelles doivent être les responsabilités dans le cadre de la gouvernance, les missions de la commission paritaire de branche mise en place pour aider à trouver des solutions adaptées aux entreprises et aux salariés ainsi que les règles de déontologie à respecter.

Un « Guide des bonnes pratiques » décline par ailleurs un certain nombre de points clés pour la réussite des négociations tels que : le principe de transparence, un plan d'assurance qualité avec le prestataire, la réversibilité des choix, l'analyse périodique, le suivi de l'ensemble des contrats et risques, l'organisation d'une gouvernance, le transfert des provisions techniques en cas de changement d'assureur...

Cet important dossier, comme celui concernant la pérennisation des régimes de retraite complémentaire AGIRC et ARRCO, fait partie des priorités de la CFE-CGC dans sa défense des personnels d'encadrement, de leur protection sociale et de leur statut.

**Serge Lavagna**

Secrétaire national de la CFE-CGC  
Protection sociale



Contact : Mireille Dispot  
Expert protection sociale  
mireille.dispot@cfecgc.fr  
01 55 30 12 06

## Généralisation de la complémentaire santé

### Journées d'information pour les négociateurs

Bientôt une complémentaire santé pour tous : c'est la principale évolution de la **Loi de sécurisation de l'emploi**, qui rend obligatoire une couverture santé collective pour l'ensemble des salariés du privé au **1<sup>er</sup> janvier 2016**.

Cette **généralisation** se met en place au sein des entreprises via un processus précis, où les branches professionnelles jouent un rôle important puisque chaque entreprise doit respecter *a minima* l'accord éventuellement négocié au sein de sa branche.

L'une des principales évolutions juridiques liées à cette réforme est la censure des **clauses de désignation**.

Guère plébiscitée, la « **recommandation** », désormais conseillée en leur lieu et place, fait parfois l'objet de solutions alternatives, telle que la « **labellisation** ».

Il est par ailleurs constant que la conduite de ces négociations n'est pas facilitée en raison de la **parution tardive des décrets** d'application de la loi.

« Regards Croisés sur la Protection Sociale » en a fait la synthèse dans un précédent numéro.

Face aux nombreuses évolutions et incertitudes juridiques liées à cette réforme tant en ce qui concerne les aspects de gouvernance que de mise en place des « **contrats responsables** », les **négociateurs de branches rencontrent des difficultés**.

Telle est la raison pour laquelle **deux journées d'information ont été organisées par le secteur Protection Sociale avec le concours de l'Association pour l'Optimisation de la Protection Sociale (AOPS) les :**

**12 mai et 11 juin 2015**

afin d'apporter aux négociateurs CFE-CGC les éclairages nécessaires sur les enjeux attachés à cette réforme.

**Ces deux journées ont rassemblé de nombreux militants représentant les différentes branches professionnelles.**

D'ici le **1<sup>er</sup> janvier 2016**, toutes les entreprises du secteur privé devront avoir mis en place **une complémentaire santé collective et obligatoire** pour l'ensemble de leurs salariés.\*

### QUELLES SONT LES ENTREPRISES CONCERNÉES ?

Les entreprises qui n'ont pas de complémentaire santé collective

Les entreprises qui ont une complémentaire santé facultative

Les entreprises qui ont déjà une complémentaire santé collective

les garanties sont moins favorables que la couverture minimale

le financement patronal est inférieur à 50% de la cotisation

### QUEL CO-FINANCEMENT ?

L'employeur sera tenu de financer au moins la moitié du coût de cette couverture santé.

LE SALARIÉ 50%

L'EMPLOYEUR 50%

### QUEL EST LE SOCLE MINIMUM DE GARANTIES ?

Cette complémentaire santé collective devra prévoir un niveau minimum de remboursement des dépenses de santé pour certains postes. Ce niveau a été précisé par décret\*\* et s'appliquera par ailleurs dans le respect des garanties définies par le contrat responsable.

CONSULTATIONS & ACTES MÉDICAUX (SOINS DE VILLE ET HÔPITAL)

FRAIS DE PHARMACIE<sup>(1)</sup>

FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER<sup>(2)</sup>

OPTIQUE

PROTHÈSES DENTAIRES & ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE

Correction	Entre	et
Correction faible	100	420€
Correction moyenne	150	610€
Correction moyenne +	150	660€
Correction forte	200	780€
Correction forte +	200	860€
Correction très forte	200	860€

(1) Pas d'obligation de prise en charge pour les médicaments de 30 à 15%, l'homéopathie et les cures thermales.  
(2) sauf pour les établissements médico-sociaux

### MAINTIEN DES GARANTIES

Le maintien des garanties santé et prévoyance pour les anciens salariés, qui viennent de quitter l'entreprise, est étendu à l'ensemble des entreprises du secteur privé.

La durée de maintien des garanties passe de 9 à 12 mois.

Le maintien des garanties sera financé de manière mutualisée par l'employeur et les salariés actifs.

Ces modifications s'appliquent le :

01 JUIN 2014 POUR LA SANTÉ

01 JUIN 2015 POUR LA PRÉVOYANCE

Infographie CETIP 06 15



Céline Cavallé-Coll, juriste chargée d'études au secteur Protection sociale de la CFE-CGC et Sylvain Rousseau, directeur de l'AOPS, ont présenté les outils élaborés entre partenaires sociaux CFE-CGC, CGT, FO, CFDT, CFTC, dans le cadre d'un groupe de réflexion visant à aider les branches dans leur fonctionnement quotidien à travers :

- Une charte des régimes de branche
- Un guide des bonnes pratiques

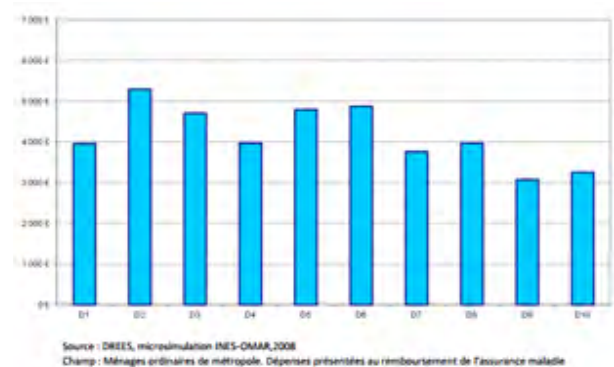
**Ces textes ont été adoptés à l'unanimité par le Comité directeur de la confédération.**

Cette charte et ce guide ne constituent pas une obligation légale pour les organismes d'assurance. Les préconisations contenues seront à négocier pour chaque branche avec les organismes assureurs et pourront dans certains cas induire une augmentation des frais apparents.

La charte et le guide pourront prendre toute leur dimension dans le cadre d'une co-désignation, ainsi que sur les clauses de désignation en cours.

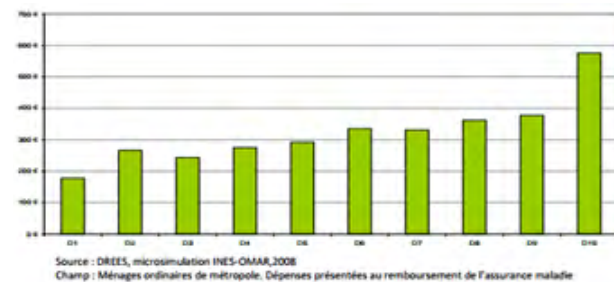
Les recommandations en cours peuvent aussi utilement appliquer le texte, dans l'attente de l'évolution des solutions officielles, demandées par les organisations syndicales membres de ce groupe de travail.

## Restes à charges des ménages après remboursement par la Sécurité sociale/décile de niveau de vie



La prise en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) est décroissante avec le niveau de vie : elle est en moyenne de 83 % pour les ménages du premier décile et de 70 % pour ceux du dernier décile. En effet, les ménages à revenus modestes recourent davantage à des soins mieux remboursés (soins hospitaliers, dont recours aux urgences) tandis que les ménages les plus aisés vont davantage consulter des spécialistes qui pratiquent des dépassements et ont des dépenses de soins dentaires et d'optique plus importantes.

## Reste à charge après AMO (Assurance Maladie Obligatoire) et AMC (Assurance maladie Complémentaire) par décile de niveau de vie



Globalement pour l'ensemble des ménages, plus du tiers des restes à charges après remboursement AMO et AMC est constitué de la façon suivante par ordre de priorité :

- Produits pharmaceutiques
- Soins dentaires
- Dépenses relatives aux autres soins médicaux (optique notamment)
- Dépenses hospitalières
- Consultations

Source HCAAM

## Modification du calcul des cotisations de retraite complémentaire sur les indemnités de fin de carrière à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, les règles de calcul des cotisations retraites concernant les indemnités de fin de carrière sont modifiées.

Jusqu'à cette date, le montant de ces indemnités reste soumis en totalité à cotisations pour les retraites complémentaires. Ceci permet, en contrepartie, d'acquérir des points retraite supplémentaires, quelle que soit la date du départ.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'indemnité de fin de carrière permettra toujours d'obtenir des points retraite mais dans la limite de plafonds mensuels. La partie de l'indemnité allant au-delà de ce plafond ne sera plus soumise à cotisation mais ne générera plus de points retraite.

### À retenir

**Pour le calcul des cotisations on cumule tous les plafonds mensuels entre le début de l'année et la date du départ.**

**En clair, plus le départ aura lieu tard dans l'année civile, plus l'indemnité de fin de carrière générera des points retraite.**

### Plafonds mensuels applicables pour 2016

#### → Pour les salariés non cadres

9 510 € de salaire brut compris

#### → Pour les salariés cadres

2 plafonds successifs

- Un 1<sup>er</sup> plafond dit « tranche B » : jusqu'à 12 680 € de salaire brut compris.
- Un 2<sup>d</sup> plafond dit « Tranche C » : de 12 680€ à 25 360 €

Ce dernier plafond correspond aux cotisations du régime de la tranche C. Les points retraite générés ne sont liquidés qu'à partir de 65 ans minimum.

### Pierre Roger

Délégué national de la CFE-CGC  
en charge des retraites



### Exemples concrets de calcul

#### → EXEMPLE 1 :

##### Départ en retraite au 01/02/2016 d'un salarié non cadre

- Rémunération brute de janvier 2016 : 2 000 €.
- Indemnité de fin de carrière : 23 300 €.
- Pour connaître les sommes soumises à cotisation, on retient sur janvier le plafond maximum de 9 510 €.
- En ce qui concerne l'acquisition des points retraite on additionne Salaire + prime = 25 300€.

Le solde de 16 150 € ne générera pas de points retraite.

#### → EXEMPLE 2 :

##### Le même salarié prend sa retraite le 01/04/2016

- Rémunération brute de janvier à mars 2016 :  $2000€ \times 3 = 6\,000\,€$
- Indemnité de fin de carrière 23 300 €

Salaire + prime = 29 300 €.

Le plafond maximum retenu pour le calcul des cotisations sera la somme cumulée des plafonds de janvier à mars :  $9\,510 \times 3 = 28\,530\,€$ . Seule la différence entre le total perçu par le salarié sur la période et le plafond ne générera pas de points retraite ni de cotisations, soit  $29\,300 - 28\,530 = 770\,€$ .

### → EXEMPLE 3 :

#### Départ en retraite au 01/02/2016 d'un salarié cadre

- Rémunération brute de janvier : 3 500 €
- Indemnité de fin de carrière : 40 810 €.

La somme globale : salaire plus indemnités de départ en retraite soit 44 310€ se ventile de la façon suivante :

- Tranche B : 12 680€
- Tranche C : 12 680€

Le solde de 18 950 € (44 310 – 25360) n'entrera pas dans l'assiette des cotisations. Alors que la réglementation actuelle aurait soumis la totalité de cette somme aux cotisations.

Les droits AGIRC sur la tranche B peuvent être liquidés à taux plein à partir de l'âge légal (60/62 ans) sous condition de durée d'assurance.

En revanche, les droits AGIRC calculés sur la tranche C sont liquidables sans minoration à partir de l'âge du taux plein (65/67 ans).

### → EXEMPLE 4

#### Le même salarié cadre prend sa retraite le 01/04/2016.

La somme globale à répartir représente les salaires de janvier à mars + l'indemnité de fin de carrière soit :  $3\,500 \times 3 + 40\,810 = 51\,310$  €

Sur cette période :

- Le cumul de la tranche B représente 38 040 €
- Le cumul de la tranche C représente 38 040 €

Pour le calcul des cotisations, on affectera en priorité les montants sur la tranche B, le solde perçu par le salarié soit 13 270 € ( $51\,310 - 38\,040$ ) sera affecté à la tranche C. Les points acquis au titre de la tranche C seront liquidables sans minoration à partir de l'âge du taux plein (65 /67ans).



## Tiers payant

Mise en œuvre du tiers payant pour les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire et de l'aide au paiement d'une Assurance Complémentaire Santé

Le projet de loi santé adopté en 1<sup>ère</sup> lecture à l'Assemblée nationale devrait aboutir à la généralisation du tiers payant pour tous les assurés à horizon de novembre 2017.

En préfiguration de ces mesures, un projet de décret et d'arrêté ont été présentés à la Commission règlementaire et au Conseil d'administration de la CNAMTS respectivement les 2 et 4 juin.

Ces textes visent à étendre le dispositif de tiers payant déjà en place au profit des bénéficiaires de la CMU-C aux bénéficiaires de l'ACS.

La CFE-CGC a voté favorablement sur les textes proposés, car elle a pris en compte :

- Sur le plan organisationnel : la volonté exprimée par la CNAMTS de palier aux difficultés techniques découlant de la mise en place de cette mesure
- En ce qui concerne les bénéficiaires : le dispositif d'accompagnement des assurés et le renforcement de l'information en direction de ces derniers prévus par l'arrêté.

Ces mesures correspondent à des demandes qui ont été formulées par la CFE-CGC.

## AGIRC ARRCO

La fusion ne règlera pas la problématique de financement !

Le patronat va revoir sa copie d'ici le 22 juin !

A l'issue d'une quatrième réunion le 27 mai, le blocage demeure dans la négociation sur l'avenir des régimes de retraite complémentaire. Le caractère excessif des propositions du MEDEF, notamment le niveau de désindexation des pensions, les abattements temporaires sur celles-ci pouvant aller jusqu'à 40 %, la fusion des régimes AGIRC et ARRCO, a rendu impossible toute avancée.

La CFE-CGC a fait valoir ses positions sur les deux thèmes structurant le document de travail du Medef :

- Concernant la résorption du déficit des régimes AGIRC et ARRCO, il est irrecevable d'en faire supporter la totalité de la charge sur les retraités actuels et les futurs retraités. La CFE-CGC a rappelé ses propositions de partage équilibré des efforts, incluant une participation des entreprises.
- Concernant la fusion des régimes AGIRC et ARRCO, il est inacceptable de vouloir mettre en place une telle mesure sans même prévoir ce qu'il adviendra des éléments du statut cadre directement liés à l'AGIRC, qu'il s'agisse de la prévoyance, de l'APEC ou des classifications.

Même si le 22 juin le Medef venait avec une copie revisitée, il n'est guère envisageable que la négociation puisse se conclure à cette date, compte tenu du chemin qui reste à parcourir.



## AGIRC ARRCO JE DIS NON A LA FUSION

Le 19 mai dernier, la Confédération a lancé une campagne pour la défense de l'Agirc, du statut cadre et de l'ascenseur social !

Cette campagne intitulée « AGIRC ARRCO JE DIS NON A LA FUSION » est symbolisée par un geste : celui de couper sa cravate.

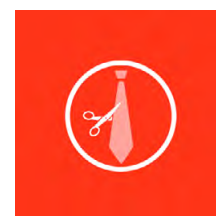
Elle se décline en affiches et tract téléchargeables depuis notre site confédéral.

Nous vous invitons à organiser un maximum de séances photos avec vos collègues, vos amis et votre famille, séances durant lesquelles vous coupez les cravates. Et, même si vous êtes une femme, faites le, car c'est encore le symbole de l'encadrement même si la cravate est moins portée actuellement...

**Postez ensuite toutes vos photos sur le site [www.nonalafusionagircarrco.fr](http://www.nonalafusionagircarrco.fr)**

**Il y a urgence car il reste qu'une séance de négociation le 22 juin, donc mobilisez très très largement autour de vous y compris des non adhérents !**

À ce titre, vous trouverez au rez-de-chaussée de la Maison de la CFE-CGC, une imprimante photo interactive dédiée à cette campagne (cf. photo ci-contre).



Les affiches et le tract  
sont à votre disposition  
sur notre site :

[www.cfecgc.org](http://www.cfecgc.org)