



COMPTE-RENDU CONVENTIONNEL CNPN CCNT FMR 5 JUILLET 2017

FO OBTIENT L'ENGAGEMENT DES EMPLOYEURS DE NE PAS CHERCHER À BAISSER LES GARANTIES DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE JUSQU'AU 30 JUIN 2018 !

COMMISSION
NATIONALE
PARITAIRE DE
NÉGOCIATION
FAMILLES RURALES

Ordre du jour :

1. Adoption du compte rendu de la réunion du 31 mai 2017
2. Intervention de MUTEX pour la présentation des comptes de résultat 2016 de la complémentaire santé
3. Présentation du projet d'accord pour la mise en place de la CPPNI
4. Intervention du cabinet ACTENSE sur les résultats de la complémentaire santé
5. Intervention du cabinet ACTENSE pour la méthodologie de renégociation de l'accord prévoyance et sur l'analyse des résultats
6. Poursuite des discussions sur les classifications
7. Questions diverses

1. ADOPTION DU COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DU 31 MAI 2017 :

FO demande les modifications suivantes :

➤ **P.3 au 3^{ème} paragraphe :**

Remplacer « ... **FO** estime important de préserver les 3 éléments qui constituaient le texte de l'article 7 **par** « ... **FO** estime important de préserver les 3 éléments qui constituent l'ensemble du texte de l'article 7...

➤ **P.4 :**

Remplacer : « Pour **FO** l'interprétation et la validation risquent d'être chronophage » **par** « Pour **FO** transformer la CPN en simple chambre d'enregistrement des accords d'entreprise risque d'être chronophage et inutile ».

Remplacer : « Pour **FO** se pose la question de savoir si l'on maintient le cadre et les règles existants ou s'il y a de la part des employeurs la volonté de déroger au cadre actuel » **par** « Pour **FO** se pose la question de savoir si le collège employeur veut maintenir le cadre et les règles existants de l'article 7 ou s'il y a de la part des employeurs la volonté de déroger au cadre actuel sur des sujets plus larges que ceux imposés par la loi. »

Ajouter : « Par ailleurs **FO** précise qu'elle revendique le maintien des clauses de désignation au régime de prévoyance, seul à même d'assurer une solidarité mutualisée. À ce sujet de plus en plus de voix s'élèvent au niveau juridique contre le principe d'imposer la recommandation comme seul modèle.»

➤ **P 5 avant dernier paragraphe**

Ajouter au début de la phrase, « Ce délai semble nécessaire...», la mention : « Pour le collège employeur, ce délai semble nécessaire pour échanger sur les ajustements des garanties qui pourraient être apportés afin d'optimiser le régime ».

Le PV est adopté sous réserve de ces demandes de modifications et de compléments.

2. INTERVENTION DE MUTEX POUR PRÉSENTATION DES COMPTES DE RÉSULTATS 2016 DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ :

MUTEX présente les comptes de résultats définitifs de l'année 2016.

Pour rappel, l'accord collectif du 1^{er} avril 2015 a instauré un régime frais de santé obligatoire à destination des salariés de Familles Rurales et de leurs ayants droit. L'organisme recommandé pour assurer cette couverture « frais de santé » est MUTEX - l'alliance mutualiste. Ce régime repose, pour les actifs, sur une structure de cotisation familiale (au sens de la Sécurité Sociale) unique qui représente :

- pour le régime général, 3,15 % du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (P.M.S.S), ce qui équivaut en 2016 à 101,37 euros mensuellement,
- pour le régime Alsace Moselle, 2,21 % du P.M.S.S, ce qui équivaut, en 2016, à 71,12 euros mensuellement.

Comme les employeurs contribuent à 50 % de la cotisation, la participation du salarié est de

- 50,83 euros mensuellement pour le régime général
- 35,56 euros mensuellement pour le régime Alsace Moselle

L'accord collectif a prévu un régime d'accueil qui correspond aux anciens salariés retraités et aux ayants droit de ceux-ci quand ces premiers décèdent. La structure de cotisation est différenciée de celui des actifs et la cotisation n'est pas compensée par les employeurs.

De même, il existe une cotisation spécifique pour les conjoints qui ne sont pas considérés à charge au sens de la Sécurité Sociale. Là aussi, les employeurs ne participent pas à cette cotisation.

Commentaire FO : FO n'est pas signataire de l'accord collectif Frais de Santé. Plusieurs raisons sont à l'origine de ce refus de signature de notre part. Tout d'abord, FO revendique que chaque assuré puisse cotiser en fonction de ses moyens et être soigné en fonction de ses besoins. Ce principe, sur lequel repose la Sécurité Sociale de 1945, n'est pas à l'œuvre dans le régime Frais de Santé dont les clauses sont celles de la recommandation. Le régime tel qu'il est conçu permet la mise en concurrence entre les organismes mutualistes et les assurances privées. En effet, il met fin aux clauses de désignation, seules à même de mutualiser de manière sécurisée. Par ailleurs, la cotisation unique est très élevée pour les bas salaires pour des garanties qui sont parfois relatives. Enfin, la participation employeur est fiscalisée pour les salariés, ce qui peut faire subir, à certains d'entre eux, l'application d'une nouvelle tranche d'imposition plus élevée.

Les éléments démographiques montrent une progression de 3,15 % du nombre des bénéficiaires du régime des actifs en l'espace de 6 mois. Ceux-ci sont au nombre de 7441, dont 3927 adhérents, 308 conjoints et 3206 enfants.

Le nombre de retraités et de leurs ayants droit a progressé de 175 % par rapport au 30 juin 2016. Ils sont un total de 22.

Au 31 décembre 2016, il y a 119 anciens salariés demandeurs d'emploi, qui ont ouvert leur droit à la portabilité du régime. Avec leur famille, il s'agit de 218 bénéficiaires.

Concernant les comptes du régime des actifs, voici les différents éléments :

- 4 843 677,17 euros de cotisations brutes encaissées
- 4 276 22,42 euros de cotisations nettes de taxes

- 427 622,24 euros de frais de gestion (10% des cotisations nettes de taxes)
- 2 769 294,96 euros de Prestations payées dont 36 534,16 euros pour les bénéficiaires de la portabilité du régime
- solde créditeur de 601 848,08 euros
- un ratio de Prestation/Cotisation (P/C) de 83,82 %

Commentaire FO : le régime se porte bien puisqu'il est en dessous de 98% de Prestation/Cotisation (P/C). Toutefois, n'oublions pas qu'il doit sa bonne santé à des cotisations très élevées. Ce sont les salariés qui en paient le prix !

Concernant les comptes du régime des accueils (retraités et leurs ayants droit), voici les différents éléments :

- 9959,25 euros de cotisations brutes encaissées
- 8792,49 euros de cotisations nettes de taxes
- 1055,10 euros de frais de gestion (12 % des cotisations nettes de taxe)
- Prestations payées 3512,06 euros
- Solde créditeur de 2342,41 euros
- P/C de 69,38 %

L'alimentation de la réserve générale du régime est donc de 511 570,86 euros. Elle correspond à 85 % du solde créditeur du régime obligatoire au 31 décembre de l'année de référence, en conformité avec le Protocole Technique et Financier. 15 % reviennent à MUTEX, à savoir 90 277, 21 euros.

Le fonds de solidarité est lui de 85 524,45 euros. Il représente 2 % des cotisations brutes (hors taxes) du régime obligatoire (du régime des actifs). Il n'a pas été utilisé cette année, mais cela semble logique puisqu'aucune communication n'a été faite, à son sujet, par les employeurs ou par MUTEX, en direction des salariés.

Commentaire FO : le fonds de solidarité a pour objet de mettre en œuvre « un degré élevé de Solidarité ». Il peut être sollicité pour des actions collectives de prévention « santé » et pour des aides individuelles. La première question qui est légitime de se poser est la suivante : comment réaliser « un degré élevé de solidarité » avec seulement 2% des cotisations brutes du régime des actifs ? Face à la colère de salariés qui ont protesté du fait du coût trop élevé de la cotisation, le collège employeur a essayé d'éteindre le feu. Il a mis à la signature « un règlement du fond de solidarité du régime de complémentaire santé » dont l'une des dispositions est de permettre aux salariés ayant les plus basses rémunérations de demander une aide à la cotisation. FO n'en a pas été signataire pour plusieurs raisons. Hormis le fait que le faible niveau de financement aura pour conséquence que peu de salariés en bénéficieront, cette disposition ne vient réduire qu'à la marge le problème cotisations élevées. Pour autant, l'absence de communication de l'existence du fonds de solidarité et des dispositions de ce règlement n'est pas acceptable. Les employeurs de Familles Rurales et l'Organisme Mutualiste doivent tout mettre en œuvre pour en porter connaissance aux salariés et aux adhérents au régime.

Sur la base de « ces bons résultats » la Commission Paritaire National réitère sa demande d'une diffusion par MUTEX d'un courrier d'information concernant le fonds de solidarité à l'ensemble des adhérents au régime.

MUTEX n'est pas en mesure d'apporter une réponse précise à ce jour.

Le collège salarié pose 2 questions à MUTEX :

- à quoi leur servent précisément les 15 % du solde créditeur qui leur reviennent ?
- y a-t'il une garantie que le solde créditeur reste attaché au régime en cas de changement d'organisme mutualiste.

MUTEX répond que les 15 % servent à garantir le régime s'il y avait un déficit et que le Protocole Technique et Financier prévoit le transfert des sommes en cas de changement d'organisme mutualiste.

MUTEX fait une présentation en 4 points de l'actualité juridique de l'année 2017 relative à la protection sociale complémentaire.

- **Le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale 2017 :**

Il est de 3269 euros, soit une progression de 1,6 %.

Commentaire FO : cette progression, comme chaque année, aura un effet mécanique sur l'augmentation de la cotisation. En 2016, le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (P.M.S.S) était de 3218 euros, ce qui entraînait une cotisation mensuelle au régime Frais de santé de 101,37 euros ($3,15\% \times 3218 \text{ euros} = 101,37 \text{ euros}$), soit une cotisation salariale de 50,68 euros. Cette année le P.M.S.S est de 3269 euros. La cotisation mensuelle est donc de 102,97 euros ($3,15\% \times 3269 \text{ euros} = 102,97 \text{ euros}$), soit une cotisation salariale de 51,49 euros. Il y a une augmentation de 1,6 % de la cotisation entre 2016 et 2017. Par contre, le salaire, lui, n'augmente pas depuis plusieurs années. Ce n'est pas la dernière revalorisation de 2 centimes de la valeur du point qui changera la donne !

- **Forfait Médecin Traitant :**

La Loi de financement de la Sécurité Sociale a prorogé pour 2017 la contribution du Forfait Médecin Traitant (F.M.T) à charge des Organismes complémentaires d'Assurance Maladie. Ce forfait a vocation à être payé au médecin traitant désigné par chaque assuré lors de sa première consultation annuelle chez ledit médecin. Le montant a été fixé à 5 euros par an et par assuré ou par ayant droit de plus de 16 ans. IL était de 4,87 euros en 2016. À Familles Rurales, la Contribution au F.M.T s'élève à 16 855,07 euros pour le régime des actifs et à 38,96 euros pour le régime des accueils.

- **Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées (OPTAM) / Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées Chirurgie et Obstétrique (OPTAMCO) :**

Les OPTAM et les OPTAMCO remplacent le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Ces options sont ouvertes depuis le 1^{er} janvier 2017 conformément aux dispositions de la dernière convention médicale du 25 août 2016.

Cette convention médicale a opéré un certain nombre d'augmentations tarifaires. Par exemple, les médecins généralistes et spécialistes du secteur 1 et du secteur 2 OPTAM peuvent afficher un prix de consultation de 25 euros et la Base de Remboursement se fait sur 25 euros ; alors que la Base de Remboursement des médecins généralistes et spécialistes à honoraires libres est sur 23 euros.

- **Lissage de l'encadrement tarifaire prévu à l'article 4 de la Loi Evin :**

Cette disposition prévue à l'article 4 de la Loi Evin concerne les bénéficiaires du régime d'accueil de l'accord collectif Frais de Santé Familles Rurales (à savoir majoritairement les salariés retraités ou leurs bénéficiaires).

Le décret n° 90-769 du 30 août 1990 stipulait que les tarifs applicables aux personnes visées par l'article 4 ne pouvaient être supérieurs de plus de 50 % aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs dans le cadre d'une complémentaire santé.

Depuis le décret du 21 mars 2017, une précision est apportée par un échelonnement tarifaire lissé sur 3 ans :

- pour la 1^{ère} année : les tarifs devront être identiques aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs,
- pour la 2^{ème} année : les tarifs ne devront pas être supérieurs de plus de 25 % aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs,
- pour la 3^{ème} année : les tarifs ne devront pas être supérieurs de plus de 50 % aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs.

Il y aura deux types de bénéficiaires : ceux dont les contrats ont été souscrits **avant le 1^{er} juillet 2017**, qui seront sur le régime pratiqué actuellement ; et ceux dont les contrats ont été souscrits **après le 1^{er} juillet 2017** qui se verront appliquer les nouvelles dispositions.

3. Présentation du projet d'accord pour la mise en place de la Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation (CPPNI) :

Le collège salarié demande une suspension de séance.

FO prend la parole au nom de l'ensemble des organisations syndicales de salariés. Au regard du projet d'accord, elles estiment toutes nécessaire de consulter leurs instances avant que l'accord soit mis à signature.

FO constate qu'un certain nombre de points sont renvoyés dans un futur règlement intérieur. Pour autant ces points pourraient intégrer l'accord, par exemple le temps de préparation que nous revendiquons depuis plusieurs années. **Pour FO** il conviendrait également de préciser la notion d'agenda social ainsi que celle du délai de trois ans pour la négociation salariale.

FO indique souhaiter maintenir, dans la nouvelle version, le nombre de titulaires et de suppléants par délégation qui est prévu dans l'article 7 de la convention collective.

Nous insistons pour savoir si le collège employeur est prêt à entendre les revendications d'améliorer du texte présenté à la commission paritaire.

Le collège employeur rappelle qu'en amont de celle-ci, plusieurs versions de l'accord CPPNI ont été adressées. Il dit comprendre qu'il n'est pas possible pour les syndicats de salariés d'envisager une signature aujourd'hui.

Le collège employeur rappelle que cet accord ne fait que viser une mise en conformité avec la loi.

Même la CFDT s'interroge sur l'opportunité de signer un texte qui pourrait devoir évoluer dans le contexte mouvant de la législation actuelle.

Le collège employeur demande une suspension de séance.

Le collège employeur précise que le but de l'accord est de transposer à droit constant l'article 7 de la convention collective dans la CPPNI.

Commentaire FO : transposer au moins l'intégralité du contenu l'article 7 de la convention collective est la revendication exprimée par FO à la dernière commission paritaire. Pour nous, il s'agit d'un minimum qui ne souffre d'aucunes discussion !

Les employeurs rappellent que le décret imposait de créer une adresse mail CPPNI dans le mois suivant la publication et qu'il convient de créer le cadre permettant d'étudier les sollicitations qui pourraient y être adressées.

Pour eux, il est important de démontrer la réalité et la vitalité du dialogue social dans un contexte de fusion des branches. Ils veulent que soit signé au moins un accord dans l'année.

Commentaire FO : le collège employeur soutient un principe que nous dénonçons à savoir la création d'une adresse mail de la CPPNI. Celle-ci va permettre que les salariés puissent passer outre les syndicats et leurs représentants mandatés pour négocier. C'est une façon de plus de remettre en cause des prérogatives des organisations syndicales, comme le référendum ou la nouvelle capacité des employeurs de signer des accords sans passer par les délégués syndicaux. Ils ont aussi une vision très patronale de l'interprétation d'un texte et de la nature du dialogue social. C'est une méthode qui repose sur « le tri sélectif » des dispositions conventionnelles et sur le chantage ! Par ailleurs, leur volonté d'attachement à la branche Familles Rurales est à interroger alors qu'ils ont déjà déclaré envisager un rapprochement avec la branche des Maisons Familiales et Rurales... si nécessaire.

Sur le point « titulaires/suppléants », le collège employeur dit que le compte-rendu de la dernière CPN montre que les syndicats ont exprimé des avis différents sur ce sujet. La proposition d'accord intégrait donc la position qui lui avait paru satisfaisante à la majorité des représentants des organisations syndicales de salariés.

Pour autant le collège employeur rappelle sa volonté « d'une transposition sans modification aucune ».

Pour FO transposer à droit constant, nécessite donc de réintégrer le nombre de titulaires et de suppléants. La CFDT indique que ce point ne représente pas pour elle un cheval de bataille. On comprendra dès lors que fort de cette position « courageuse » de la CFDT, le collège employeur indique pour lui ce n'est pas un cheval de bataille.

Finalement, l'ensemble des organisations syndicales de salariés propose donc de maintenir la notion de titulaires et suppléants sur la composition de la CPPNI.

Commentaire FO : la position revendicative tenue par FO a permis de sauvegarder un droit conventionnel et les moyens humains dont nous disposons pour négocier. Maintenir des moyens est un légitime combat !

FO rappelle que d'autres points avaient fait l'objet de discussion, nous demandions :

- une journée de préparation par réunion de CPN,
- des précisions sur le contenu de l'agenda social,
- intégrer un Ordre Public Conventionnel qui sécurise l'ensemble des dispositions conventionnelles,

- pour rendre les avis d'interprétation, exprimer les voix par collègue selon le principe « une organisation syndicale= une voix » ,
- la suppression de la référence au renvoi à un règlement intérieur.

Pour le collège employeur, ces points sortent du cadre prévu par l'article 7.

Par ailleurs, FO note que des points à l'article 7 ne sont pas repris dans la rédaction de l'accord, comme le principe de rotation des organisations syndicales à la présidence de la CPN et d'autres est ajouté comme celui faisant référence au règlement intérieur.

Le collège employeur réaffirme son écoute des remarques faites et propose d'adresser une version 4 de l'accord qui sera la transposition de l'article 7. Il précise que les syndicats ne doivent pas s'attendre à trouver des éléments qui ne seraient pas présents actuellement dans l'article 7.

Le projet sera adressé prochainement à chaque organisation syndicale pour leur laisser le temps de la réflexion, de la consultation de leurs instances et de l'échange entre syndicats pour envisager une signature lors de la CPN du 27 septembre 2017.

Commentaire FO : prôner le dialogue social avec moins de moyens et moins de contenu ressemble davantage à un monologue social qu'à un dialogue social. Le but des patrons n'est-il pas que leur seule voix soit entendue !

4. Intervention du cabinet ACTENSE sur les résultats de la complémentaire santé :

ACTENSE n'est pas certain que les cotisations des salariés à contrat court soient « proratisées » par MUTEX en fonction de la durée du contrat de travail des salariés. Le préalable, avant de poser la question à l'Organisme Mutualiste, est de savoir si le réseau Familles Rurales a effectué cette remontée d'informations.

Commentaire FO : nous sommes toujours en attente de la mise en place « du baromètre social » à Familles Rurales pour collecter les données sociales du réseau. Le collège employeur en avait fait des gorges chaudes. Pourtant, depuis plusieurs mois, c'est le silence radio ! Cette initiative employeur qui a généré un coût important (60 000 euros) n'a toujours pas vu le jour.

ACTENSE a repéré un écart de 84 000 euros entre ses calculs et ceux de MUTEX concernant les Provisions pour Sinistres à Payer. Les Provisions pour Sinistres à Payer (P.S.A.P) correspondent au coût total estimé que représentera pour l'organisme mutualiste le paiement de tous les sinistres survenus jusqu'à la fin de l'exercice, déclarés ou non, déduction faite des sommes déjà payées au titre de ces sinistres.

En première année cette approche est difficile à remettre en cause. Il conviendra dès septembre de vérifier la réalité de la consommation, en sachant qu'un bénéficiaire a 2 ans et 3 mois pour présenter sa demande de remboursement.

Par ailleurs, en moyenne, 10% des prestations ne sont pas encore pris en compte en fin d'année.

S'agissant du calcul du Forfait Médecin Traitant, les méthodes diffèrent, d'un assureur à l'autre, du calcul forfaitaire (souvent 0,5 % des cotisations Frais de Santé hors taxe) au calcul précis.

Si MUTEX applique la 1^{ère} méthode, il se pourrait qu'il y ait un différentiel de 4500 euros selon ACTENSE. Le cabinet d'actuaire va interroger MUTEX sur leur méthode de calcul. D'après ACTENSE, le taux de Prestation/cotisation (P/C) et les différents points soulevés dessinent plusieurs perspectives possibles à choisir par la Commission Paritaire Nationale :

- soit améliorer les garanties de santé, mais au regard des garanties déjà existantes,
- soit revoir à la baisse le niveau des cotisations,
- soit concernant l'utilisation des excédents du régime, prévoir, par avenant au contrat, d'affecter ces fonds par exemple au Fonds de Solidarité.

Toutefois ACTENSE conseille de rester prudent le temps d'avoir une bonne visibilité du régime, et donc de ne pas bouger les lignes pour le moment. Au bout de 2 à 3 ans, la cotisation pourrait baisser de 5 à 10 % si la sinistralité n'augmente pas.

Par rapport aux frais de gestion, la CPN propose d'engager une demande de rencontre avec MUTEX pour connaître l'usage fait des frais de gestion appliqués au régime Frais de Santé Familles Rurales.

ACTENSE souligne que deux hypothèses et deux méthodes de calcul existent pour prendre en compte les modifications liées à la Loi Evin concernant les retraités et leurs ayants droit continuant à souscrire au régime (voir au point 2 du compte rendu la partie intitulée « **Lissage de l'encadrement tarifaire prévu à l'article 4 de la Loi Evin** ») :

- la première hypothèse consiste à dé plafonner la cotisation après la 3^{ème} année,
 - la deuxième est la suivante : les tarifs ne devront pas être supérieurs de plus de 50 % aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs.
- la première méthode de calcul consiste à faire démarrer, en 1^{ère} année, la cotisation au même taux que celui des actifs (à savoir 3,15 % du PMSS pour le régime Familles Rurales),
- la deuxième à ne prendre en compte que les prestations consommées par les actifs à savoir en moyenne 70 % (3,15 % X 70 %=2,21 %).

Suite à ces différentes précisions, la CPN demande à ACTENSE de poursuivre les travaux avec MUTEX pour obtenir des précisions sur les éléments comptables du régime Frais de Santé et sur les propositions de calcul quant aux bénéficiaires du régime des accueils suite à la modification de la Loi EVIN.

5. Intervention du cabinet ACTENSE pour la méthodologie de renégociation de l'accord prévoyance et sur l'analyse des résultats :

Le travail d'analyse du cabinet ACTENSE a permis d'apporter des premiers correctifs aux comptes de la prévoyance. Mais plusieurs points font encore l'objet de travaux.

Les frais de gestion s'élèvent à 8% des cotisations brutes perçues. Ils couvrent les frais de gestion et les frais des assureurs. À la demande de la CPN, ACTENSE a demandé à MUTEX de connaître de manière précise la hauteur des différents frais appliqués

ACTENSE mène un travail de vérification auprès de MUTEX concernant les provisions mathématiques appliquées à la garantie décès. MUTEX argumente les surprovisions enregistrées par les sous-provisions qui auraient été passées les années précédentes. Des précisions sur ces points sont encore attendues.

MUTEX met en avant une dérive des arrêts de travail qui pourraient être dus à trois causes :

- 1- La fréquence des arrêts
- 2- La durée de la période d'indemnisation
- 3- Les salaires moyens plus élevés

Commentaire FO : il est temps que les employeurs prennent en compte la dégradation des conditions de travail des salariés et cherchent à les améliorer. Ils « oublient » bien souvent leur obligation de sécurité vis-à-vis de leurs salariés. Pour FO, financer le secteur à hauteur de ses besoins résoudrait bien des problèmes. Par ailleurs, augmenter les salaires significativement aurait un effet mécanique positif sur le régime de prévoyance puisque cela augmenterait le volume des cotisations.

ACTENSE note que la prise en charge de la CSG et CRDS par l'employeur sur les arrêts de travail en incapacité pose question et peut avoir des effets « pervers » sur la reprise du travail.

Commentaire FO : FO s'insurge contre cette analyse. Le salarié ne choisit pas de tomber malade. Il subit les effets de la maladie. Chercher à remettre en cause une avancée sociale en culpabilisant les bénéficiaires n'est pas un argument acceptable ! qu'y a-t-il de mal à ce qu'un régime compense un impôt dont le retour reste mal acquis pour le salarié !

La CPN, à la majorité des organisations, mandate ACTENSE pour engager 4 actions :

- 1- Obtenir les précisions de MUTEX sur les points soulevés par l'audit
- 2- S'accorder sur un nouveau régime maîtrisé à échéance du 1er juillet 2018
- 3- Engager un travail pour aboutir à la recommandation
- 4- Demander le report de la résiliation du contrat prévoyance au 30 juin 2018

Commentaire FO : FO n'est pas favorable au passage à la recommandation du régime. Cela ouvre la porte à la fragilisation de la mutualisation de la prévoyance. Face à la précipitation du collège employeur, FO a œuvré pour que la CPN se donne le temps d'apprécier un maximum d'éléments pour la gestion du régime de prévoyance. Notre organisation syndicale continuera dans ce sens pour que les salariés ne paient pas les pots cassés et que la prise en compte de leurs risques lourds ne soit pas minorée.

ACTENSE établit un calendrier de travail sur cette base.

Le Président de la CPN constate le départ de plusieurs membres avant 17 heures, il propose en conséquence de modifier les horaires des prochaines CPN qui seront programmées de 9 h 45 à 12 h 30 et de 13 h 15 à 16 h 30.

Faute de temps, le point 6 sur les classifications est reporté.

Commentaire FO : nos revendications d'amélioration des classifications sont, elles, toujours d'actualité et nous le rappelons aux employeurs.

Résumé FO : le compte de résultat du régime frais de santé montre globalement un régime en « bonne santé », mais à quel prix, au vu du taux d'appel de la cotisation ! FO a obtenu que le collège employeur fasse un nouveau projet CPPNI qui devra tenir compte de l'actuel article 7 de la convention collective, sans baisser les moyens existants. Tiendra-t-il sa promesse ? Quant au régime de prévoyance, FO a réussi à convaincre les employeurs de ne pas chercher à baisser les garanties de la prévoyance jusqu'au 30 juin 2018. Le cabinet ACTENSE, mandaté par la CPN, continue son audit sur les comptes de la prévoyance dans le but de réduire le déficit affiché de la réserve du régime de plus d'1 500 000 euros.

Commission d'interprétation :

Le Président clôt la CPN et propose d'ouvrir la commission d'interprétation en question diverse sur l'article 25.1

Commentaire FO : la méthode est inacceptable. La question n'est pas à l'ordre du jour, même si elle a déjà été reportée. De plus, la majorité des organisations syndicales n'est pas présente.

Des éléments de contexte ont été apportés par la fédération du Doubs

Décision :

« Il n'est pas prévu de jours de congé pour le mariage du beau-père ou de la belle-mère. Dans l'esprit des rédacteurs de la convention collective, il n'était pas prévu de congés pour le mariage des beaux parents, car ce point n'est pas non plus prévu pour le mariage des parents. La formulation maladroite de l'article associant deux événements familiaux de nature différente crée il est vrai une ambiguïté. »

Commentaire FO : FO a refusé de participer au vote de cette décision pour les raisons expliquées ci-dessus, mais aussi du fait du manque d'étayage des arguments apportés. FO rappelle la formulation de l'article 25.1 : « des autorisations d'absence sont accordées sur justification dans les conditions suivantes à tous les salariés :

- « Mariage ou décès d'un beau- frère, d'une belle- sœur, d'un beau- père, d'une belle- mère : 1 jour »

Le texte se suffit à lui-même !

La Commission Paritaire Nationale décide d'informer l'ensemble des employeurs et des salariés du réseau des dispositions nouvelles prévues par la loi El Khomri, à savoir que 3 jours de congés exceptionnels sont accordés pour le décès des beaux parents et non 1.

Paris, le 30 octobre 2017

Pour la délégation FO : Olivier HALLAY, Stéphane REGENT