



Tract commun des syndicats CFDT, CGT et SUD de GFI Informatique

Mutuelle et Prévoyance :

on l'aménage de façon paritaire ou technocratique ?

Petit historique

GFI Informatique s'est dotée d'un régime de couverture complémentaire des frais médicaux (appelé souvent mutuelle alors qu'il est assuré par la compagnie d'Assurances AXA, par l'intermédiaire de la compagnie de courtage VERSPIEREN que vous connaissez comme notre interlocuteur opérationnel).

Ce régime a été étendu à toutes les entités de l'Unité Economique et Sociale du groupe GFI.

Le fait d'avoir un accord de groupe le plus large possible permet à GFI d'avoir un effet de masse, qui motive les compagnies d'Assurances pour proposer des conditions contractuelles très compétitives.

A ce jour tout le monde est d'accord pour reconnaître que ce contrat est de très bonne qualité (cotisations – prestations).

Les récents changements de politique en matière de remboursement des médicaments, et de certains actes de spécialistes comme les ostéopathes, ainsi que l'évolution démographique au sein du personnel ont modifié les bases du contrat initial : celui-ci se trouve en déficit chronique, c'est à dire que pour 100 € cotisés, VERSPIEREN verse en moyenne 108 € de prestations diverses dans la même période. . Ce contrat doit donc être renégocié ou bien dénoncé pour partir sur de nouvelles bases.

La direction a décidé de procéder à un appel d'offres afin de choisir *la meilleure solution* en matière de remboursement complémentaire maladie et de prévoyance et de conclure un contrat pluriannuel débutant en 2004. Elle a pour ceci confié la rédaction du cahier des charges au courtier VERSPIEREN.

Elle a également décidé d'associer les organisations syndicales et le C.C.E. à la mise en place de ces mécanismes sociaux et à leur surveillance de manière paritaire. Elle a proposé aux organisations syndicales le 17 avril et le 27 mai aux délégués syndicaux réunis en commission paritaire ordinaire de négocier et de ratifier un accord d'entreprise relatif au régime complémentaire de prévoyance et de frais de santé de l'UES GFI Informatique (Santé, maternité, Invalidité-incapacité, décès) dont l'effet immédiat est de :

- ◆ **Rendre obligatoire l'adhésion de tout salarié d'une entreprise de l'UES à un contrat Groupe**
- ◆ **Reconduire la grille des cotisations servant au financement du contrat (santé, maternité)**
- ◆ **Reconduire la grille des cotisations patronales et salariales servant à la prévoyance, à des conditions plus avantageuses pour les salariés que ne l'exige la convention collective.**
- ◆ **Créer une commission paritaire de suivi « afin d'assurer l'adaptation de l'accord et d'y apporter toutes modifications qui s'avèreraient utiles ».**

Cette commission est composée d'un membre par organisation syndicale signataire, de représentants élus du CCE et de 2 membres de la direction, et se réunira deux fois par an, à la fin de chaque semestre, afin d'analyser les difficultés éventuelles d'application et/ou d'interprétation de l'accord et d'étudier le cas échéant toute solution pouvant améliorer la mise en œuvre de ces dispositions.

Les couacs du paritarisme

On aurait pu s'attendre à ce que les divers syndicats représentés à la commission paritaire signent l'accord d'entreprise instituant une démarche concertée avec les IRP et les syndicats. Il semble que pour la CFE/CGC ce n'était pas le moment de signer cet accord. Il est vrai que jusqu'ici la CFE/CGC menait avec la direction un dialogue direct et secret, et qu'elle aurait préféré garder l'exclusivité de ce dialogue sur ce chapitre à haute technicité et lourd de conséquences financières. Elle a cherché en vain à dissuader les 3 autres organisations syndicales de signer cet accord, sans donner d'arguments convaincants. Visiblement la CFE/CGC ne fait pas confiance aux négociations paritaires pour obtenir des consensus.

Les syndicats signataires ont fait l'analyse inverse : une discussion sur un sujet de cette importance ne peut être menée en coulisse par des spécialistes. Les spécialistes doivent s'expliquer au grand jour, et rien de tel qu'une commission paritaire pour que ceci ait lieu.

Plus grave, le CFE/CGC a attaqué en justice les 3 syndicats signataires de l'accord ainsi que la direction. Le premier jugement en référé a conclu que la CFE/CGC n'était pas fondée à prétendre que cette signature avait été faite précipitamment. Un second jugement sur le fond sera prononcé en septembre.

Aux dernières nouvelles, le Comité Central d'Entreprise, consulté sur cet accord le 3 juillet l'a approuvé par 12 voix pour et une abstention, malgré une prise de parole longue et confuse de la CFE/CGC.

Les inquiétudes de la CGC sont-elles justifiées ? Son dernier tract aux salariés vous a-t-il convaincu ?

Ce qui importe le plus pour les salariés

Notre conception du syndicalisme, c'est que les besoins réels des salariés soient pris en compte :

◆ Avant l'appel d'offres

En faisant le recensement des améliorations que souhaitent les usagers, des évolutions prévisibles des besoins dans les 5 ans, et en ayant un débat ouvert sur le rôle de la complémentaire santé.

◆ Pendant l'appel d'offres

En veillant à ce que les exigences du cahier des charges soient représentatives de nos besoins, et en obtenant que la pondération de ces exigences pour noter les propositions reflète nos priorités.

◆ Pendant toute la durée du contrat

En participant aux réunions de la commission de suivi et en ayant des représentants au comité de pilotage de cet énorme contrat.

Quelques enjeux importants

Cette mutuelle complémentaire frais de santé va gérer des fonds énormes, prélevés chaque mois avec une participation de l'employeur et une participation de chaque salarié.

Premier enjeu : est-ce que ce sera une mutuelle ou une grande compagnie d'assurances ? Ce n'est pas la même chose, ni dans l'esprit, ni dans les frais de gestion, ni dans la qualité du service final.

Second enjeu : est-ce que les frais de santé peuvent continuer à progresser de façon continue sans qu'une régulation ne s'établisse, si possible en mettant chaque acteur devant ses responsabilités ? Avez-vous constaté que les Assureurs auraient ce souci ? Du moment que l'argent circule, qu'ils prélèvent des cotisations rendant le régime bénéficiaire, ce n'est pas leur problème !

Troisième enjeu : une négociation tarifaire va avoir lieu. Souhaitons-nous une baisse des tarifs ou un maintien de ceux-ci ? Quels sont les moyens pour faire baisser le coût global des dépenses de santé sans sacrifier les soins essentiels ?

Pour une fois que ce débat pourrait être suivi d'actions au niveau de la population de l'UES GFI, ce ne serait pas des paroles en l'air pour ne rester que spectateurs. Etes-vous prêts à jouer à ce jeu citoyen ? Ceci représente quand même une part importante de la masse salariale.