

Points abordés lors de la commission bloc 2 couverture sociale du 07/10/2022

Présents :

Pour la CFDT	: L. Fage, M. Boutchiche
Pour FO	: G. Yanni, JC. Chaudière
Pour la CFE CGC	: H. Leclerc, F. Pourtout
Pour l'UNSA	: L. Toussaint, D. Depresle
Pour la CGT	: C. Louis Alexandre, C. Frenot Gouyette
Pour la direction	: A. Baptista, L. Onen, A. Aymar, J. Momal, B. Smolic

Points abordés :

- Résultats et consommations des frais de santé (actifs et retraités)
- Conditions de renouvellement 2023 (actifs et retraités)
- Résultats et conditions de renouvellement 2023 en prévoyance
- Nouveau produit « aide aux aidants »
- Carte de paiement MH

Résultats et consommations des frais de santé (actifs et retraités)

Au vu des résultats 2022 même avec l'augmentation de la cotisation, le compte technique reste déficitaire. Il faut donc revoir le contrat.

L'augmentation de 8% de la cotisation « frais de santé » au 01/01/2022 a juste permis d'endiguer une dérive du contrat. La direction confirme et estime que par rapport aux six premiers mois de l'année 2022 l'augmentation de la sinistralité n'est pas compensée par l'augmentation de la cotisation. La direction constate une dérive importante de la consommation en 2022 pour beaucoup de nos contrats MH. Le rattrapage de 2020 expliquerait la dérive qui n'est donc pas une vraie dérive. La direction confirme qu'il est compliqué de prendre 2020 en année de référence car il y a des reports de consommation sur 2021 notamment sur le dentaire. En 2022, il n'y aurait pas dû y avoir de rattrapage donc la situation paraît inquiétante.

La direction constate une augmentation des coûts en pharmacie due aux génériques et une plus forte sollicitation. Pour le poste dentaire la fréquence est plus soutenue sur les prothèses On constate une augmentation du coût des verres et de la fréquence de consommation en audiologie. On constate une tendance significative d'augmentation sur l'ensemble du portefeuille MH sur ces postes.

Concernant l'augmentation de 14% en dentaire, les salariés, du fait des garanties, n'hésitent pas à se faire soigner sans utiliser le 100% santé car les garanties sont de bons niveaux. La direction indique qu'il y a des contrôles de fraudes et des sondages. Elle précise qu'il y a recours à « kalixia » avec des dentistes qui s'engagent sur des chartes. On peut regretter qu'il y ait peu de dentistes adhérents au réseau pour le moment. Une communication est peut-être à voir pour rappeler aux collaborateurs l'existence de ce réseau. La direction confirme qu'il n'y a pas de risques que des soins esthétiques soient pris en charge par le régime.

Les OS demandent des chiffres plus précis notamment sur le dentaire en distinguant la partie prise en 100% santé. La direction indique que c'est compliqué pour le moment que ce soit sur l'optique ou le dentaire, à cause de la migration pleiade. Cette information sera disponible l'année prochaine.

A la suite d'interrogations des OS sur le réseau Kalixia, la direction indique qu'en optique kalixia a fait ses preuves et a un effet positif sur la sinistralité des contrats. La direction étudie des pistes pour développer l'utilisation de ce réseau.

Le nombre de postes présentés sur le document sur l'hospitalisation est plus importants en 2022 versus 2021 du aux changement d'outils.

Conditions de renouvellement 2023 (actifs et retraités)

Les OS demandent le taux moyen des augmentations demandées sur les contrats « frais de santé » MH. La direction indique que les augmentations « grands comptes » dépendent du résultat technique.

La demande d'augmentation de 12,5% de la cotisation « frais de santé » se décompose en 9% pour couvrir la charge technique, plus 3,5% pour couvrir les frais de gestion. La direction indique que le chargement actuel ne couvre pas la totalité des frais internes sur ce contrat d'où l'augmentation. La direction indique ne pas avoir la répartition entre les frais de gestion et assureurs. Les OS indiquent qu'il n'est pas normal que les salariés du groupe n'aient pas un avantage d'être assurés par le groupe, car il s'agit d'un contrat captif. Le chargement de gestion devrait rester à 5% (position CFDT, CGC, FO). Aurélie Baptista indique que ce point sera revu en réunion de négociation. Même demande des OS pour l'augmentation de la cotisation prévoyance (+ 4% d'augmentation du chargement prévu par la direction).

Les OS demandent si l'augmentation du PMSS est prise en compte dans l'augmentation des 12.5%. La direction indique que oui. Pour le moment l'augmentation du PMSS est estimée à 3%.

La direction précise que les 9% d'augmentation technique sont nécessaires pour équilibrer le contrat.

Des campagnes de mailing pour la « dénoémisation » du conjoint ont été mises en place dernièrement dans le groupe sur des pilotes.

Les OS s'inquiètent de la faisabilité juridique de la dénoémisation sans accord express du salarié. La direction précise que dans les outils ils peuvent voir si une personne à deux mutuelles. La CFDT indique qu'il serait important de faire ce type de mailing sur notre contrat en couplant avec une information par exemple sur intranet afin de rappeler le pourquoi de la noémisation et en expliquant la dénoémisation. La direction prend note.

Concernant l'option de baisse des garanties, la direction indique que pour avoir des gros impacts il faudrait baisser de nombreuses garanties et manière importante. La direction reconnaît que les garanties « haut de gamme » sont bien calibrées et admet l'attachement des salariés au bon niveau de garantie.

La direction indique que la proposition de différencier la part d'augmentation sur le pmss provient de la demande d'une OS.

Résultats et conditions de renouvellement 2023 en prévoyance

Le compte prévoyance est fortement déficitaire. La direction propose d'augmenter la cotisation de +19% dont 4% au titre des chargements de gestion.

Nouveau produit « aide aux aidants »

1 actif sur 5 est aidant en entreprise et 37% manager.

La direction indique que la cotisation inscrite dans le document est globale. Les niveaux de garanties en prévoyance pourraient être revus en global, ce qui permettrait d'intégrer la garantie aidants sans surcout pour le collaborateur.

Carte de paiement MH

Le test sur le tiers payant par l'appli serait sur un premier temps sur l'ostéopathie puis après sur d'autres choses qui ne sont pas remboursées par la sécu. Le sujet est toujours en réflexion.

FO indique que sur la partie action sociale il y a beaucoup d'utilisation sur le handicap. Il serait plus pertinent de partir sur le handicap que sur les aidants. La direction indique que les salariés n'ont pas bonnes connaissances de nos services et un rappel va être fait via le mémo services. Elle indique que c'est compliqué de proposer quelque chose en plus sur le handicap.

FIN DE SEANCE