



## Protection sociale à Pôle emploi.

### Difficile fin d'année

La CGT fait le point.

*Grâce aux mesures prises, la Sécurité Sociale sort du rouge. C'est un bon bilan, laisse-t-on entendre du côté du gouvernement notamment.*

*« Redéfinir les rôles... en focalisant l'assurance maladie sur les affections graves ou de longue durée et l'assurance complémentaire sur le reste », prophétise le candidat de droite.*

On s'en doute, ces perspectives ne réjouissent guère la CGT. Elles sont contraires à ses convictions, ses analyses, déjà largement exposées dans les précédents documents de la CGT Pôle emploi. Il sera temps de revenir sur ces points, forts éloignés de notre objectif : 100 % Sécu !

Plusieurs réunions ont eu lieu ces dernières semaines à Pôle emploi, dans les diverses commissions de suivi ou de protection sociale supplémentaire, enfin un comité central d'entreprise (CCE).

Nous voulons insister sur quelques points, en réponse à des questions ou en réaction à des propos entendus ici ou là.

#### 1. Que préconisez-vous pour la surcomplémentaire santé ?

La CGT a tout d'abord une position de principe sur cette surcomplémentaire : le gouvernement a plafonné le remboursement par les mutuelles de certains frais, pour inciter les médecins, dit-il, à faire moins de dépassements et *responsabiliser le comportement des professionnels et des patients*. Or, dans le même temps :

- il a rendu obligatoire la complémentaire santé pour les salariés ;
- il a refusé d'encadrer le prix des médicaments et de cadrer les superprofits des grands groupes pharmaceutiques et des laboratoires ;
- il a mené une politique indigente en matière d'emploi, entraînant une insuffisante rentrée de cotisations ;
- il a donné des gages au patronat (CICE, exonérations...), rendant impossible une politique hardie d'augmentation des cotisations versées notamment par les employeurs ;
- il a enfin généré un reste à charge plus important que les assurés peuvent ou doivent combler par ces systèmes surcomplémentaires, facultatifs, chers, et sans contribution des employeurs.

**C'est tout le contraire d'un système fondé sur la solidarité**, principe de base de la Sécurité Sociale et du programme du Conseil National de la Résistance qui forment pourtant le socle de notre modèle social.

**C'est une vis sans fin et un cercle vicieux.**

En abaissant toujours plus les plafonds de remboursement, le 3<sup>ème</sup> étage surcomplémentaire sera de plus en plus volumineux et à la charge des seuls salariés pour qui ce sera toujours payer plus pour recevoir moins.

C'est l'une des raisons pour lesquelles seule la CGT a refusé de signer l'accord du 25 janvier 2016<sup>1</sup>, alors que ce dispositif a, bon gré mal gré, été accepté par toutes les autres organisations syndicales négociatrices.



**Ce rappel fait, cela ne peut être qu'à chacune et chacun seulement de se déterminer** selon sa santé, ses revenus, son environnement et sa « consommation » médicale, ses « coups de colère » également, etc.

<sup>1</sup> Contrairement aux allégations de la direction dans sa présentation aux agents intitulée « Santé et Prévoyance : ce qui change à compter du 1er janvier 2017 » mise en ligne le 27 octobre dans les actualités de l'intrapôle : « Un accord a été signé le 25 janvier 2016 entre les six Organisations syndicales représentatives dans la branche et la direction ». Erreur majeure maintes fois signalée et jamais rectifiée !

On peut choisir éventuellement l'option 1 « hospitalisation » à 60 € annuels pour l'instant<sup>2</sup>, car en cas de coup dur ou d'urgence, on ne choisit pas toujours sereinement son « point de chute », les dépassements d'honoraires « non cadrés », ni le mix des deux.

L'option 3 « hospitalisation et consultations » à 114 € annuels pour l'instant<sup>2</sup>, non modulés en fonction du salaire, correspond presque à un 13<sup>ème</sup> mois du forfait famille de base et, cumulée avec ce forfait, à une augmentation de plus de 2% du tarif 2016, pour de moindres garanties en consultations et en optique... !

## **2. Pourtant, on a sauvé la mutuelle, et une mutuelle de qualité, non ?**

Certes, une mutuelle existera toujours au 1<sup>er</sup> janvier 2017, et d'un niveau supérieur au *panier de soins minimum* imposé par la loi.

Mais les plus anciens de l'Assurance Chômage, s'ils comparent, voient que tout n'a pas été dans le bon sens depuis 10 ans.

Si quelques domaines vont s'améliorer (sinon, la direction réaliserait de substantielles économies !), non seulement les plafonnements réglementaires décrits précédemment seront très sensibles, mais les négociateurs - direction et autres syndicats - se sont également entendus pour en réduire quelques autres !

Nous n'avons cependant jamais obtenu les effets budgétaires par item et devons donc en rester aux supputations :

- soit la dépense de chaque ligne initiale était mineure et dans ce cas, pourquoi la diminuer... ?
- soit elle était sensible et pèsera donc sur les seuls agents ;
- soit les négociateurs en jugeaient le niveau par principe trop élevé, mais pourquoi l'avaient-ils alors retenu en 2011... ?

Dans tous les cas, la méthode est révélatrice du mépris dans lequel nous sommes tenus et pourrait annoncer le pire dans les années qui viennent.

## **3. Vous parlez de la santé, mais qu'en est-il de la prévoyance ?**

Nous l'avons amplement décrit dans le document technique précédent : si on écarte les provocations initiales de la direction qui évoquait la possibilité de ne plus garantir 100 % du traitement en cas de maladie, si on a pu conserver le même niveau de prestation pour les agents en incapacité ou en invalidité, les capitaux ou rentes versés en cas de décès sont en réduction drastique.

En gros, au nom de prévisions financières dont nous n'avons jamais eu les démonstrations techniques, malgré nos demandes et contestations répétées, la prévoyance s'équilibrerait en diminuant les prestations pour les familles des collègues qui, hélas, décèderaient, c'est-à-dire pour celles et ceux les plus touchés par le malheur...

### **Drôle de conception de la solidarité !**

De plus, on le répète à chaque fois : vieillir au travail pèse davantage sur les régimes de prévoyance car ils sont de plus en plus sollicités pour compléter les revenus au fur et à mesure que l'âge augmente et que la retraite tarde.

Et réparer financièrement des incapacités de travail (arrêts maladie) alors que la direction s'exonère de sa responsabilité dans la dégradation des conditions de travail (dévoilement des missions, « perte de sens », désorganisation du travail, management contre les personnes...), cela, la CGT ne peut le cautionner.

C'est selon nous la principale raison pour laquelle la direction n'a pas voulu mettre en place la subrogation comme elle le fait auprès des caisses primaires d'assurance maladie.

Loin des motifs techniques allégués, une telle subrogation maintiendrait chaque mois un revenu équivalent au salaire net, même en cas de maladie de longue durée - les services RH récupérant ensuite les sommes auprès de l'assureur. Elle aurait symboliquement montré que les revenus étaient assurés par l'employeur, sans heurts, sans différés et sans ces situations individuelles incompréhensibles ou inextricables, et qui prolifèrent !

---

<sup>2</sup> Selon toute probabilité, tous les tarifs santé augmenteront dès mai 2017 et évolueront progressivement jusqu'en décembre 2018 avec la nouvelle convention médicale signée en août 2016 et le PLFSS 2017 - voir le point 6 page 4.

La direction s'exonère aussi de ses responsabilités en matière de politique de recrutement avec le recours massif aux CDD.

On ne saurait, paraît-il, s'élever contre le fait que les régimes santé et prévoyance prennent en charge les ex-CDD, gratuitement, pendant une durée limitée, sous réserve cependant qu'ils soient indemnisés en ARE...

Et pourtant, plus la direction accroît les embauches sous contrat précaire, remettant ainsi les agents au chômage plus ou moins rapidement, plus cela « pèse » sur l'équilibre financier de ces régimes.

#### **4. Au moins, les agents retraités ou qui vont l'être peuvent toujours faire partie du régime...**

Heureusement ; c'est la loi !

Elle prévoit aussi, mais cela va changer très prochainement<sup>3</sup>, que le « coût » soit limité au maximum à 150 % du tarif des actifs, sans participation employeur, ce qui génère une facture encore importante pour chaque retraité.

Par l'accord du 25 janvier 2016, ce pourcentage ne sera que de 125% les deux premières années 2017-2018, soit un peu plus de 144€ mensuels pour l'instant<sup>2</sup>, charge au Directeur général de réajuster ensuite, sans doute pas à la baisse, en cas de « dérive budgétaire », et après les procédures classiques avec les organisations syndicales.

En clair, courant 2019, le coût pour les collègues retraités pourrait augmenter et le pourcentage passer à 130 % ou plus, car le « sous-groupe » doit être équilibré, même s'il est théoriquement mutualisé avec celui des actifs !

Ce n'est pas la conception CGT de la solidarité intergénérationnelle. C'est comme si on majorait les cotisations sécurité sociale maladie, CSG, etc. des assurés, actifs, ou retraités, au fur et à mesure qu'ils vieillissent.

Les hommes et femmes politiques qui ont mis en place la Sécu il y a 70 ans doivent se retourner dans leur tombe !

C'est l'un des points que nous avons soulevés au CCE du 9 décembre 2016.

#### **5. C'est bien beau de critiquer, mais vous ne « mettez pas les mains dans le cambouis »...**

La CGT n'entend en aucun cas cogérer ces dispositifs, car elle n'est ni ne peut être signataire des contrats sous-jacents : les assurances complémentaires obligatoires sont du pouvoir de décision de l'employeur !

Nous analysons néanmoins dans le détail les comptes de résultats, nous décortiquons les données, les « inventaires tête par tête », les calculs, les probabilités, tous les éléments concourant aux produits financiers.

Nous détectons parfois des erreurs qui peuvent écorner la crédibilité des hypothèses et donc des décisions prises, nous demandons des compléments d'information.

Mais nous sommes confrontés à des retards de transmission, à des occultations (qui peut croire que la direction et ses actuaires conseils avancent en aveugle... ?), à des refus aussi de communication : *non, vous n'aurez pas le protocole technique et financier, etc.*

Pourquoi de notre part une telle pugnacité que la direction semble prendre pour de l'acharnement ?

Eh bien, même s'il ne prend pas les formes que la CGT revendique, même si certains principes fondamentaux sont écartés, il n'empêche que tout cela nous regarde car c'est du « salaire socialisé » dont il s'agit, c'est-à-dire que, faisant partie de la masse salariale, il rémunère notre force de travail « collective ».

Parce que nous mettons donc « les mains dans le cambouis », nous revendiquons le droit de connaître, de contester et de donner notre avis !

#### **6. Au moins, ces régimes sont garantis pour 5 ans !**

Pas pour tous : on l'a vu pour le tarif des retraités.

Mais surtout, ces régimes sont garantis « à législation et réglementation inchangées ».

Or, sur un chapitre au moins, elles vont changer.

Courant 2017 et 2018 vont en effet s'appliquer la loi de financement de la sécurité sociale 2017 et la nouvelle convention médicale signée en

<sup>3</sup> Les décrets sont à l'étude pour bouleverser tout ça progressivement...

août 2016 entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie et trois syndicats de médecins libéraux.

En l'état actuel des choses, les prévisionnistes de Malakoff-Médéric rencontrés le 17 novembre calculent un surcoût pour les assureurs fin 2018 de 1% à 1,5%.

Lequel sera évidemment intégralement répercuté sur les assurés, et donc sur nos cotisations, à décisions politiques inchangées... !

### **7. Mais en fait, la CGT, vous êtes toujours contre tout !**

Effectivement, au CCE déjà cité, tenu en 30 minutes (!), nous avons voté contre le projet de modification du décret relatif notamment aux garanties collectives en matière de prévoyance complémentaire des agents publics, projet qui vise à rendre ce décret conforme à l'accord du 25 janvier 2016 que nous n'avons pas signé.

Pour toutes les raisons déjà exposées, et aussi parce que nous avons détecté quelques contradictions majeures.

Pour cette catégorie de personnel, qui constitue un groupe fermé à toute nouvelle embauche et qui prend donc de l'âge, le régime dit « maintien du revenu » en cas de maladie, notamment grave et longue, voit ses cotisations augmentées de 30%.

La veille, la CGT avait également voté contre l'absence de revalorisation de la valeur « de service » du point retraite du régime par capitalisation applicable à ces agents publics.

**La CGT invite tous les collègues à inclure ces constats, analyses et pistes de réflexion dans le cadre des graves questions qui vont se poser l'an prochain autour des enjeux généraux de la protection sociale (nous aimerions être trop pessimistes, mais hélas... !)**

**Elle ne peut accepter une médecine à 3, 4 ou 5 vitesses. Elle ne peut cautionner des couvertures mitées, qui rétrécissent au lavage des ans.**

**Elle ne peut accepter, notamment faute de financement, que les évolutions et les prétendues réformes aillent toutes, ou presque, dans un sens négatif depuis trop longtemps.**

**La CGT Pôle emploi appellera à participer à toute mobilisation pour défendre et améliorer la protection sociale.**

**Cohérence, principes, action... La santé publique, la prévention, la (vraie) « qualité de vie au travail » sont à ce prix !**

On ne nous laissait de toute façon que le choix entre la stagnation sans augmentation des pensions servies aux retraités, ou leur augmentation de 0,10% compensée par une hausse de la valeur « d'achat » du point de... 5% !

Enfin, le principe même de recours accru aux mutuelles et aux assureurs (avec des « frais » parfois très conséquents facturés aux régimes, donc aux agents) nous pose un grave problème car on s'éloigne toujours plus du « 100 % Sécu » que nous revendiquons ; et ce, au nom du « bon sens », du « pragmatisme » et de la conciliation.

Nous ne pouvons entrer dans cette logique qui masque en réalité la doxa libérale dominante !

### **Contre tout ? Certainement pas en revanche.**

Dans un registre pas trop éloigné, la CGT a par exemple signé le 20 juillet 2015 l'accord sur l'emploi des travailleurs handicapés à Pôle emploi.

L'esprit, le souffle des réformes radicales qui ont conduit à la mise en place de la Sécu - courez voir le documentaire « la Sociale » ! - nous satisfont.

Plus près de notre époque, la CGT de l'Assurance Chômage avait signé le 14 février 2005 l'accord de mise en place du premier régime de mutuelle santé et prévoyance...

**Qu'on présente des projets de progrès, et la CGT pourra y trouver son compte, le compte de tous les agents !**

*l'esprit de conquête*