

COMPTE-RENDU

Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation (CPPNI)

Mardi 15 décembre 2020

Membres présents	Membres absents et/ou excusés
<ul style="list-style-type: none">• M. Delavant, FGMM-CFDT• Mme Bassen, FGMM-CFDT• Mme Capart, FO• Mr Michalski, CFE-CGC• M. Cordray, FTM-CGT• M. Gavilan, FTM-CGT• Mme Griotto, Snefcca• Mme Peres, Snefcca• M. Poiret, Snefcca• M. Maison, Snefcca• M. Piochaud, Snefcca• Mme Coblence, Snefcca <p>Invités : Pauline Perissé, David Zaoui, MHumanis Michel Abitbo, Ocirp</p>	<ul style="list-style-type: none">• M. Rivière, CFE-CGC• M. Mazeau, FO• M. Gros, FGMM-CFDT• Mme Girones, Snefcca• M. Meynet, Snefcca• Mme Wihlidal, Snefcca• M. Carré, Snefcca• Mme Filali, Snefcca
Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation	Ordre du jour
<p>Mardi 15 décembre 2020</p> <p>9 heures 30 – 13 heures</p> <p>VISIOCONFERENCE</p>	<ul style="list-style-type: none">- Validation du CR de la CPPNI du 15 novembre 2020,- Prévoyance : Projet de Protocole technique & financier,- Frais de santé : Présentation du CR Santé 2020 et Atelier DES- Prévoyance : Bilan Appel d'offres - Actuaire- Questions diverses.

Ouverture de la séance à 9 heures 30

Présentation du projet de protocole technique et financier (PTF) et de contrat cadre Prévoyance (Pauline Perisse)

Pauline Périssé commente le projet de protocole technique et financier que la délégation patronale lui a demandé. Les documents ont été adressés aux membres de la commission les jours précédents la réunion, directement par PP.

En préambule, **PP** précise qu'à ce jour, il y a un vide juridique par défaut de relation contractualisée entre la Branche et l'assureur puisque la recommandation est caduque. C'est la raison pour laquelle MH propose 2 documents, le PTF et un contrat cadre, pour organiser la relation d'assurance collective.

JM Poiret interroge MH pour savoir s'il y a une marge de négociation envisageable sur les documents présentés. PP lui répond qu'il est possible de négocier les différents points.

Le PTF et le contrat Cadre sont proposés selon une version de pseudo-labellisation. C'est une procédure classique pour les assureurs. MH a maintenu le niveau des cotisations mais à réviser le niveau de chargement des frais de gestion qui étaient inchangés depuis 2010.

JMP rappelle que ces niveaux sont antérieurs à 2010 et compte tenu de l'inflation, ils ont déjà augmenté de + 30 %. Pour ce tarif, on pourrait s'attendre à une bonne gestion de MH depuis 2010 !

PP attend une réponse rapide de la CPPNI sur le projet de PTF.

JM P répond qu'une réponse sera transmise au début de l'année 2021.

B. Delavant s'étonne que MH ne propose pas de DES dans son document cadre et qu'à défaut, la CFDT ne sera pas signataire des protocoles.

PP n'est pas opposée à le proposer si les partenaires sociaux y sont favorables.

M. Abitbol précise qu'à toute réponse à un appel d'offres, les assureurs proposent un taux de chargement de 10,5 %.

N. Capart partage la position de la CFDT pour le DES.

JM Poiret expose la position de la délégation patronale :

- Article 5 du contrat cadre : tous les points du contrat devront être négociés ensemble,
- Article 6-2 du contrat cadre : le préavis de résiliation réciproque est ramené de 6 à 3 mois pour les 2 parties au contrat,
- Article 7 du PTF : le taux de 75 % devrait être porté à 85 % pour la provision pour égalisation et la réserve générale,
- Article 8 du PTF : Taux de rémunération financier : demande qu'il soit porté à 90 % de l'actif général.

PP revient sur le calendrier de mise en œuvre de ce protocole.

JM Poiret précise qu'il souhaite attendre la présentation du compte de résultats 2020 pour signer le PTF. Ce à quoi, D. Zaoui répond que c'est tardif.

La **CFDT** indique que pour des raisons internes à sa centrale, elle ne participera à aucune commission en mai 2021. JM Poiret propose donc que le calendrier soit aménagé pour le 1^{er} semestre 2021.

Au terme de ces échanges sur les documents présentés par l'assureur, **PP** interroge la commission pour savoir si elle poursuit sa collaboration avec le Cabinet AOPS. JM Poiret répond par la négative, au nom de la délégation patronale, et que la position des syndicats est différente.

MH informe la CPPNI que l'Assureur a reçu la facture du Cabinet AOPS (NDLR : courriel AOPS du 14 décembre 20, la note n'a pas été envoyée aux partenaires sociaux préalablement).

MH demande ce que l'assureur doit faire de cette facture qui se décompose comme suit en euros HT : Audit Prévoyance (32 k) / Appel d'offres (45 k) / Complément d'analyse (8,5 k). MH indique que les frais de Conseil (40 / 32 / 8,5) peuvent être portés au débit du compte. Mais quid des frais d'appel d'offres ?

MH rappelle que l'actuaire a rendu un travail partiel puisque l'oral ne s'est pas tenu et qu'il n'a pas rédigé d'acte juridique. C'est la raison pour laquelle MH a adressé un PTF et un contrat Cadre afin de formaliser la relation avec les partenaires sociaux, suite à l'infructuosité de l'appel d'offres.

JM Poiret réaffirme que la Branche poursuivra sa relation avec MHumanis. C'est bien l'Assureur privilégié du régime de Prévoyance de la Branche.

PP revient sur l'absence de disposition contractuelle à ce jour (pas de PTF) conduisant l'assureur à prendre à sa charge les frais d'audit. Toutefois, elle précise que l'assureur par courrier du ... 2019 s'était engagé à faire sien les frais du 1^{er} audit portant sur les comptes de résultats avant 2018. Ils ont été pris en charge sur les fonds propre de l'Institution. Le sujet porte sur les autres factures de AOPS.

JM Poiret interroge **PP** pour connaître sa position sur la prise en charge des dites factures également par MH. A ce jour, elle ne peut apporter de réponse affirmative. Elle redit que nous devons « officialiser » la relation avec la Branche. Dès lors que nous ne sommes pas dans une véritable situation de labélisation entre la Branche et MH, nous devons contractualiser notre relation.

Présentation du compte de résultat Santé à mi-année 2020 (Pauline Perisse)

PP souligne la baisse de 20 % des bénéficiaires qui est le résultat du déplacement du portefeuille du courtier OFRACAR vers un autre assureur. En effet, l'offre Prémium proposée auprès d'Assurroid a fortement augmenté ce qui a entraîné la mise en place d'une nouvelle offre concurrente.

On note 32 établissements de moins. (338 établissements et 2188 assurés directs). Le document de présentation a été envoyé aux membres de la Commission.

S'agissant du DES Santé, il faudrait dynamiser la mutualisation de la Branche puisqu'à ce jour, seules les entreprises affiliées à MH y contribuent. La CFDT indique qu'un accord de Branche peut l'organiser comme dans la Branche de la « récupération ».

PP précise qu'il faut avoir une vision prudente des comptes et qu'il faudra intégrer la taxe « Covid-19 » votée dans la Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2021. MH estime probable la dégradation du S/P d'environ 4,5 %.

Aujourd'hui, le régime des Actifs est positif avec un S/P égal à 90,4 % pour 2020 (contre 92,5 % cumulé sur 5 ans).

Le niveau des Provisions pour Sinistres A Payer va augmenter d'ici la fin de l'année puisqu'on observera l'effet « Covid », le report des soins, etc...

Par ailleurs, à ce jour, il n'y a pas d'incidence visible du « 100 % santé » sur les comptes, en optique et en dentaire. Le « Reste à Charge » demeure encore élevé sur ces 2 postes.

Le compte comptable général sera présenté en fin d'exercice, en juin 21.

La présentation du document ne soulève pas de commentaire.

Atelier DES (Pauline Perisse)

Le sujet est reporté à une prochaine réunion par manque de temps. La Branche devra éclaircir ses demandes.

Validation du compte-rendu de la CPPNI du 17 novembre 2020

Le projet de compte-rendu soulève plusieurs remarques de la part des organisations syndicales.

- **Point 1 :**

Pour la **CFDT**, à la suite des propos tenus par JM Poiret sur le tarif Klésia de l'appel d'offres, B. Delavant précise que « *Nous n'avons pas cessé de voir dire que les tarifs ont été réalisés en connaissance des risques de la branche pour Klésia qui ne pouvait pas proposer une tarification identique à ce qu'il fait avec le courtier AssurFroid* ».

En courtage, Klésia choisit ses entreprises et ne retient que « les bons éléments ». Klésia répond à un appel d'offres et il est informé que la Branche est déficitaire. De fait, il adapte sa tarification.

Pour **FO**, N. Capart exprime sa désapprobation sur les propos tenus par JMP quant à l'action syndicale qu'elle mène pour la défense des salariés. Elle s'interroge sur la défense des minimas conventionnels de salaires.

- **Point 2 :**

La **CFDT** revient sur la poursuite de la collaboration avec l'actuaire, suite aux propos de JMP.

JMP revient sur le rapport portant sur l'analyse des cotisations que S. Rousseau lui a remis le 12 novembre dernier. Il y a une baisse de 500 K€ en 2010. Il apparaît que Humanis a appliqué un taux d'appel de 90 % sur les cotisations, entre 2010 et 2012.

Malgré tout ces sujets, AOPS confirme que « tout va bien ». Des cotisations auraient été rendues en 2019 !

- **Point 3 :**

Pour **FO**, N. Capart revient sur les propos de JMP tenus sur son action syndicale.

Elle rappelle que le collège patronal siège également au Conseil d'administration de MH (NDLR : il s'agit de désignation indirecte, par l'intermédiaire des OP interprofessionnelles) : JM P n'en tient pas compte dans son affirmation et de plus, il existe également des conventions financières avec les organisations patronales.

Elle demande à ce que soit rajouté au CR du 17/11, « *Est-ce que du côté Employeur, défendra-t-on aussi bien les salariés sur les minimas de salaires ?* ».

Pour la **CFE-CGC**, F. Michalski commente le fait que AOPS a travaillé et a permis de remarquer certains points sur les comptes du régime de prévoyance. Il ne valide par le CR en l'état.

Pour la **CGT**, N. Cordray rappelle que la CGT était absente et s'abstiendra sur le CR. Elle appelle à la prudence sur les échanges en réunion car les écrits laissent des traces. Faisons attention aux malentendus !

SI la CGT a souhaité signer le projet de courrier pour MH, c'est que sa gestion n'était pas faite dans les règles de l'art. Les remarques de JMP étaient fondées et on doit s'interroger pour savoir si le régime est véritablement déficitaire. Comment ont-ils pu réimputer des provisions sur notre compte de résultat, s'interroge la CGT.

Point d'étape sur l'appel d'offres Prévoyance : facturation Cabinet AOPS

JM Poiret commente son analyse sur la mission AOPS (document joint au CR).

La **CFDT** conteste :

- Le point « 2 - *Le risque s'est aggravé depuis 2012 en décès et en arrêt de travail / Cette information était connue avant l'audit.* » puisque AOPS découvrait le régime de la Branche,
- Le point « 5 - AOPS a décidé unilatéralement de qualifier la réponse d'APGIS ayant répondu au SNEFCCA avec 1 jour de retard et n'ayant chiffré aucune des options (objectif de cet appel d'offre) » puisque la CPPNI devait répondre,
- Le point « 6-AOPS a décidé unilatéralement de modifier les règles de notation des dossiers en cours de procédure. A l'issue de l'analyse d'AOPS, on constate que APGIS a été classé en première position. ».

Elle émet des réserves sur la possibilité que l'AGPIS a eu pour « trafiquer » sa réponse.

JMP répond sur les contradictions de AOPS et les chiffres présentés, notamment sur l'impact de l'accord de 2018 sur les économies réalisables et l'évolution des bonis. Les provisions explosent !

Il interroge les membres de la commission sur le **montant de la rémunération à verser à AOPS**.

Ph. Maison intervient et rappelle qu'un travail a été rendu mais que les conclusions sont trop subjectives. L'actuaire a des intérêts dans cette situation et la défense de la Branche est très incomplète. Il valide le principe d'une rémunération mais se demande à quel niveau.

La **CFDT** souligne que par l'audit, on vient de récupérer 4 M€. Il convient de payer S. Rousseau car il a été choisi par la CPPNI. B. Delavant regrette qu'on ait arrêté la procédure d'Appel d'offres avant son terme car on aurait pu mieux négocier avec MH. L'erreur de gestion entre 2010 et 2015 est imputable à Humanis, pas à MalakoffHumanis. Il faut calmer le jeu et trouver un bon accord avec l'assureur.

Ch. Gavilan demande le montant de ladite facture.

JM Poiret indique qu'elle sera jointe au présent CR.

Pour **FO**, N. Capart partage les propos de la CFDT. Elle reconnaît la justesse de l'analyse de JM Poiret sur le travail de l'actuaire, mais sans AOPS, nous n'y serions pas parvenus. Il a tout de même éclairé la Branche sur la situation du régime. Elle s'interroge sur le délai de recouvrement des cotisations des entreprises par les IP.

Elle complète son propos sur les actuaires en affirmant « *qu'ils sont tous pareils et qu'ils ne vont certainement pas se mettre les Assureurs à dos.* ».

En conclusion, la CFDT, FO et la CFE-CGC sont favorables à payer intégralement l'actuaire.

F. Michalski souligne la pertinence du travail de JM Poiret mais estime également que sans AOPS, nous n'y serions pas parvenus.

Enfin, **N. Cordray** insiste sur le fait que tout travail mérite salaire. La prestation de AOPS est incomplète et sa conclusion est imprécise. On ne comprend toujours pas la raison de la dérive du

régime d'autant plus qu'il y a une carence importante (16 jours) dans ce régime. La Branche a probablement manqué aussi de vigilance. Il reste toujours un doute. S'agissant de la facture complémentaire de 8 500 euros, il y a une vraie question.

La délégation patronale exprime son refus de régler l'intégralité de la facture.

La question sera remise à l'ordre du jour de la prochaine CPPNI du 19 janvier 2021 à 10 heures (visio).

Questions diverses :

Pas de demande.

Valide