

## Cotisations en HAUSSE à nouveau ?

La négociation est relancée sur la révision des contrats de prévoyance / frais de santé pour 2025.

Selon l'assureur, le contrat de frais de santé resterait déficitaire en 2024, du fait de l'augmentation des coûts des soins, et de la baisse des remboursements de la Sécurité sociale : franchise médicament, honoraires médicaux, panier 100% santé en dentaire à la charge des complémentaires. Une nouvelle augmentation de 5 à 8% serait nécessaire pour financer les prestations.

**Nous attendons cependant des comptes validés coté Direction :** ceux qui nous sont présentés n'intègrent pas l'augmentation de la cotisation de 50% depuis 2022 (ci-contre l'évolution de la cotisation) : Où sont passées nos cotisations ?

**Coté prévoyance** (capital décès, indemnité complémentaires invalidité et arrêts de travail) le régime devient nettement déficitaire : en moyenne sur 5 ans les cotisations ne couvrent plus les indemnités versées.

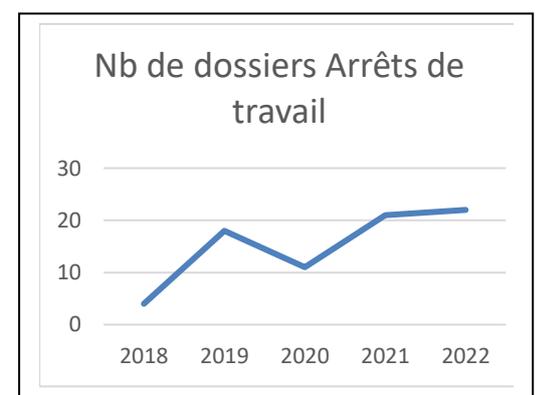
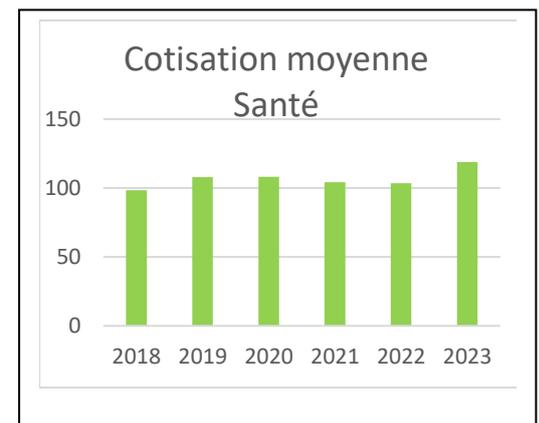
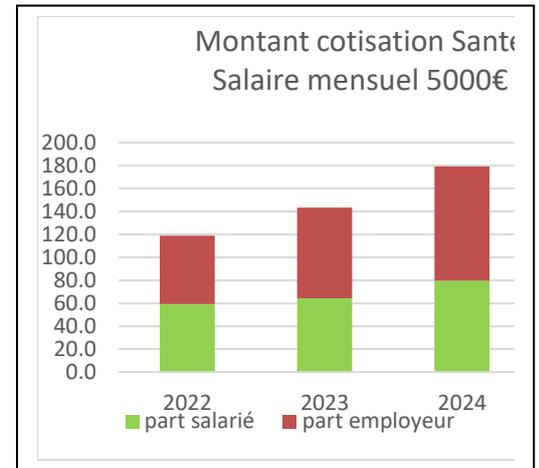
Or l'équilibre global du contrat était assuré jusqu'ici par les excédents du régime de Prévoyance associé au régime Frais de santé.

**Les indemnisations liées aux arrêts de travail de longue durée et invalidité sont en très forte augmentation depuis 2018.**

L'entreprise a sa responsabilité dans ces évolutions :

- Le management délétère, les surcharges de travail et la désorganisation se répercutent sur la santé des salariés (stress, TMS, troubles somatiques, burn out..). Ils entraînent des frais de santé et des arrêts de travail de longue durée.
- Les ressources de notre régime ont stagné de 2018 à 2022, du fait de la faible augmentation des salaires (ci-contre l'évolution de la cotisation moyenne mensuelle CGG+SERCEL) et des départs de salariés expérimentés et mieux payés.

C'est aussi le résultat des politiques nationales visant à réduire la protection sociale collective et à privatiser la santé : la désertification médicale, la destruction de l'hôpital public se traduisent par l'inflation des dépassements d'honoraires. Le budget 2024 de la Secu prévoit 3,5 Milliards d'économies supplémentaires. En parallèle les gouvernements successifs ont multiplié les exonérations de cotisation et d'impôt pour les employeurs, qui engendrent le déficit de la Sécurité sociale.



De plus la réforme des retraites, en reculant l'âge de départ, entraîne automatiquement une augmentation des risques de maladie et décès pendant la carrière.

## Que propose la Direction ?

---

La Direction, sous couvert de son courtier Vivinter, présente des propositions qui visent à transférer sur les salariés une part plus grande des coûts de santé :

- Réduire les garanties : notamment le remboursement des verres en optique
- Ne plus assurer les conjoints à titre obligatoire : de ce fait l'employeur ne verserait plus de participation en cas d'adhésion du conjoint
- Ajouter une assurance surcomplémentaire, facultative (l'employeur ne contribue pas) pour prendre en charge les frais non couverts par le régime. **Le risque est de voir progressivement un transfert des frais vers cette surcomplémentaire au fur est à mesure de la réduction des remboursements dans la complémentaire obligatoire.**

## Les revendications CGT

---

- En matière de Sécurité sociale et de prévoyance, ce ne sont pas les prestations qu'il faut réduire, ce sont les ressources qu'il faut augmenter. **Cela passe déjà par l'augmentation générale des salaires suivant l'inflation.**
- La CGT défend les principes de solidarité et de mutualisation, au contraire des assurances qui veulent individualiser les contrats.
- Curieusement, alors que la prévoyance se dégrade très nettement, aucune augmentation de cotisation sur ce volet ne serait à l'ordre du jour. Sans doute parce que cette augmentation affecterait davantage l'employeur que les salariés : en effet la prévoyance est prise en charge à 83% par l'employeur sur la Tranche A- définie par le plafond Sécu- au lieu de 55 % pour la cotisation Frais de santé.

### Nos revendications dans cette négociation :

- Maintien des garanties, et du caractère solidaire du régime, incluant le conjoint, avec le financement nécessaire.
- Refus de la surcomplémentaire  
Une part de financement par l'entreprise plus élevée (ex : TotalEnergie prend en charge 66% de la cotisation, contre 55 % à CGG)
- Une cotisation davantage proportionnelle au salaire afin que chacun contribue selon ses revenus.
- Une augmentation des cotisations prévoyance à la charge de l'employeur pour couvrir les coûts liés à l'augmentation des arrêts de travail.
- Lancer un appel d'offre réservé aux institutions mutualistes (qui n'ont pas de vocation à faire des bénéfices), et non aux assureurs privés comme Swiss Life (qui distribuent des bénéfices aux actionnaires)
- Prise en charge par l'employeur du maintien du régime en cas de rupture du contrat.

## Prévenir plutôt que guérir

---

Nous réclamons depuis plus d'un an une politique de prévention à la source des risques psycho-sociaux, toujours pas mise en place. La problématique de l'aménagement des fins de carrières devrait également être prise en compte pour prévenir les risques liés à l'âge.

