

Paris,
le jeudi 9 octobre 2008

Émetteur : Direction du Développement et de l'Accompagnement des Ressources Humaines

Objet : Complémentaire santé

Madame, Monsieur le Directeur,

Madame, Monsieur le Médecin conseil régional,

Le protocole d'accord du 12 août 2008 relatif au régime obligatoire de complémentaire santé, organisé au profit des salariés des organismes de sécurité sociale, représente une pièce importante de l'édifice conventionnel. Le protocole et l'avenant du 12 septembre 2008 ont été agréés le 7 octobre 2008.

A la date du premier janvier 2009, tous les salariés disposeront des mêmes garanties collectives en matière de complémentaire santé ; ils devront donc, pour ce faire, adhérer et cotiser au régime dans les conditions spécifiées par le protocole d'accord. Les anciens salariés et pensionnés auront la possibilité de rejoindre un régime facultatif bénéficiant des mêmes garanties, à la différence des salariés dont l'adhésion est obligatoire.

Aujourd'hui, la couverture complémentaire santé dans l'institution est le fruit de la juxtaposition de dispositifs conçus caisse par caisse, dans un cadre facultatif, avec un abondement partiel, dans certains cas du comité d'entreprise. Cette construction empirique génère, par nature, des disparités de situation entre organismes, sources d'inégalité entre les salariés.

Les contraintes du calendrier sont exigeantes : moins de 3 mois nous séparent de l'échéance du premier janvier. Elles sont à la hauteur de l'enjeu, qui concerne la vie quotidienne de chacun d'entre nous. Dès lors qu'il s'agit d'un contrat qui emporte l'adhésion obligatoire des salariés, il est important de souligner que, pour sa mise en application, une responsabilité particulière incombe aux employeurs, puisqu'ils ont l'obligation de faire adhérer leurs salariés au régime, sous réserve des dispenses d'affiliation prévues par l'accord, qu'elles soient temporaires ou non.

Cette première phase de déploiement du régime, doit permettre à la fois aux salariés de se désaffilier de leur couverture complémentaire actuelle et d'organiser leur adhésion au régime, soit à titre individuel, soit au titre de leur famille. La bonne organisation de ces différentes phases sera un facteur clé de la mise en œuvre du projet et au total, de sa réussite. Elle implique, de part et d'autre, le respect des délais impartis, qui sont incompressibles.

Les contraintes opérationnelles ne doivent pas faire oublier l'essentiel. Le résultat global de ce protocole d'accord est à porter au crédit de la négociation collective dans le régime général de sécurité sociale. En tant que telle, c'est une étape importante pour le dialogue social.

La négociation de ce protocole d'accord qui a duré plus d'un an, a permis de trouver des solutions équilibrées pour répondre aux multiples préoccupations des négociateurs salariés comme employeurs.

Globalement, le protocole d'accord permet la mise en place d'une couverture complémentaire d'un bon niveau, en termes de garanties, cela pour un coût raisonnable et optimisé, pour l'employeur comme pour les salariés.

Pour le calcul des cotisations au régime, l'équilibre qui a été atteint repose sur l'addition d'une part forfaitaire, exprimé par un pourcentage du plafond de la sécurité sociale et d'une part proportionnelle, exprimée en pourcentage de la rémunération, dans la limite du plafond. La part forfaitaire représente un tiers de la cotisation globale, la part proportionnelle, équivalant à 2/3 de la cotisation. Cette progressivité modérée permet de resserrer l'éventail des cotisations entre les salariés contributeurs de façon à ce que leur coût puisse, pour tous les salariés, se comparer avantageusement avec celui des couvertures individuelles présentes sur le marché de la complémentaire maladie.

C'est donc le choix d'une vraie solidarité professionnelle qui a été effectué par les négociateurs.

La solidarité s'exprime également à travers la structure des cotisations entre les salariés isolés et chargés de famille. Le rapport entre les deux types de cotisations s'inscrit dans un rapport de un à deux, là où le strict équilibre technique aurait dû conduire à un rapport de 1 à 2,6 ; c'est un choix clair en direction des familles.

La solidarité intergénérationnelle n'est pas non plus absente, avec la mise en place d'un mécanisme innovant pour alléger le coût de la cotisation des anciens salariés dans le cadre d'un régime facultatif proposant les mêmes garanties que le régime des actifs salariés. Les partenaires sociaux ont souhaité la mise en place d'un fonds de financement de la cotisation des anciens salariés, qui participe à hauteur de 20% de la cotisation des retraités.

Ce fonds sera alimenté par le produit de « l'alignement sur paye », aujourd'hui réparti en parts égales entre les comités d'entreprise et la CAPSSA. La pérennité de ce fonds est garantie par le choix d'un taux de participation prudent qui permet d'assurer le financement d'une participation aux cotisations des retraités, toute chose égale par ailleurs.

Le régime mis en place par le protocole d'accord crée aussi les conditions d'un pilotage rigoureux de l'ensemble des paramètres du régime par les partenaires sociaux de l'institution. C'est donc aussi par l'importance du dialogue social qu'il génère que celui-ci doit être analysé.

En termes de gestion des ressources humaines, la mise en place d'une couverture complémentaire commune à tous les salariés participe d'une diversification des éléments de rémunération. La palette des instruments susceptibles d'être mis en jeu dans le cadre de la négociation collective s'élargit en conséquence.

La mise en place d'un régime uniifié de complémentaire maladie facilite également, la mobilité inter organismes et inter branches, que cette mobilité soit organisée à l'initiative des salariés et/ou de l'employeur, par exemple dans le cadre des fusions d'organismes.

Le déploiement du régime dans les prochaines semaines mettra fortement à contribution les organismes, qui seront confrontés à de multiples questions pratiques. L'UCANSS, en étroite coordination avec les assureurs s'attachera à répondre à vos interrogations,

- d'abord à l'aide de la note technique jointe à la présente circulaire, qui a pour objectif de faciliter les opérations d'intégration des salariés au nouveau régime. Elle sera prochainement complétée par une information spécifique sur la situation des anciens salariés au regard du dispositif mis en place.
- ensuite, à travers le site de l'UCANSS (www.ucanss.fr), où un espace complémentaire santé est ouvert à compter de l'agrément du protocole d'accord
- également à travers un numéro de téléphone unique (**01 45 38 82 60**) pour toute question d'ordre juridique posée par l'application du protocole d'accord
- enfin, une boîte mail « complémentaire santé » complète le dispositif : complementairesante@ucanss.fr

Les assureurs participant à la gestion du régime seront amenés à prendre contact avec les organismes et mettront également en œuvre des dispositifs d'information en temps réel, que ce soit à destination des services ressources humaines ou des salariés. L'UCANSS s'assurera de la coordination de l'ensemble de ces moyens et de la cohérence des réponses apportées aux préoccupations des organismes.

Vous serez régulièrement informés de l'avancée des opérations de déploiement

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Madame, Monsieur le Médecin conseil régional, l'expression de mes sentiments distingués.



Philippe Renard

Directeur

Document(s) annexe(s) :

- Note technique Guide employeur Complémentaire santé