



Infos CFDT - Décembre 2007

IPECA: +8%! Etes vous prêts à payer?

En février 2007, une négociation sur la couverture IPECA a débuté. Il ne devait s'agir a priori que d'un examen de la situation, suite à l'accord signé en 2005 par tous les syndicats à l'exception de la CFE-CGC.

Les premières réunions ont donc porté sur le rôle de Santéclair et en particulier sur les dysfonctionnements de la procédure de devis préalable (obligatoire pour remboursement optimum sur l'optique et le dentaire). En réponse à ces problèmes, il nous a été proposé d'intégrer le réseau Santéclair dans les niveaux de remboursements (remboursements différents dans et hors réseau). D'une part, cela devait permettre de s'exonérer d'une procédure qui ne donnait pas satisfaction et d'autre part cela devait entraîner des économies (nécessaires en regard d'un déficit prévisionnel 2006 de l'ordre de 7,7%). En pratique, cela changeait tout dans la démarche Santéclair : avant, il devait s'agir d'une procédure apportant conseils et expertise, et pas seulement financière, alors qu'avec cette proposition, on impose pratiquement le choix de professionnels de la santé (tels que des dentistes) faisant partie du réseau et forcément soumis à des pratiques tarifaires au rabais. D'où une levée de boucliers contre Santéclair.

Non au réseau Santéclair!

La CFDT, suivie de la CFTC, CGT et FO, a affirmé qu'elle ne signerait aucun accord qui validerait des niveaux de remboursements différents selon que l'on consulte dans ou hors le réseau et même qu'elle ferait valoir son droit d'opposition à tout accord qui ne respecterait pas ce principe.

Nous en faisons, en effet, une question de principe. Il n'est pas question pour nous d'entrer dans cette logique. Il suffit de regarder ce que fait Santéclair ailleurs qu'à l'ONERA pour voir où peut mener cette démarche : prise en charge de remboursements de médicaments en cas d'automédication (donc sans consultation de médecin), court-circuitage des ophtalmologistes par les opticiens, et après les dentistes à choisir dans le réseau ce sont les chirurgiens, ... Partout où les coûts de santé sont importants, il y a une solution Santéclair! C'est une autre façon de faire des économies et c'est efficace! Chez Dassault, par exemple, avec ce système, des économies importantes ont été réalisées sur le dos des salariés (ceux qui n'ont pas voulu changer de dentiste par exemple).

Il y a par ailleurs un gros problème de transparence avec ce réseau Santéclair. Comment ce réseau dont l'intérêt est de maîtriser les coûts peut-il être également l'expert indépendant au profit des assurés ? Comment ce réseau est-il constitué ? Qui en fait partie, quels opticiens, quels dentistes ? Comment est rémunéré Santéclair ? Comment peut-on accepter dans ce réseau des praticiens aux pratiques plus que douteuses ? Autant de questions auxquelles nous n'avons pas de réponses.

A partir du printemps 2007, nous avons eu connaissance du déficit 2006 (2,8%), finalement bien inférieur aux prévisions de fin 2006 et nettement meilleurs qu'en 2005. Ce déficit, selon les termes du représentant de l'IPECA lui-même, implique que l'on réfléchisse à des évolutions, mais sans caractère d'urgence. Il nous a, en particulier, semblé nécessaire de connaître également les résultats de 2007 avant de trancher définitivement sur l'équilibre ou non de notre régime IPECA.

Depuis, la direction a fait partiellement machine arrière par rapport à ses propositions initiales en acceptant de considérer que les choix de nos dentistes ne pouvaient dépendre du réseau Santéclair ; par contre elle persiste sur les remboursements en optique dont le niveau dépendrait du passage ou non dans ce réseau.

Dans le but de faire des économies, des discussions ont eu lieu sur les niveaux de remboursement de telles ou telles garanties (en dentaire et optique), sur la proposition de désindexer certaines bases de remboursement (actuellement liées au plafond de la Sécurité Sociale, par exemple), sur la constitution d'un dispositif de réserve qui permette d'absorber les variations d'une année sur l'autre, etc. En clair, encore plusieurs séances de discussions en perspectives sauf que la direction a considéré que la séance de négociation du 22 octobre serait la dernière!

Le couteau sous la gorge!

Les syndicats doivent se prononcer entre accepter une augmentation de 8% des cotisations avec les mêmes garanties où une augmentation de 4% avec des garanties moindres. Quelles belles perspectives !

Et pour couronner le tout, à l'issue de cette dernière séance, nous apprenons que le déficit prévisionnel pour 2007 s'est fortement accru :14,6%, sans plus d'explications que ça. Nous ne savons pas comment est calculé le résultat prévisionnel 2007, mais en 2006 à la même époque, déjà, l'IPECA avait largement surévalué ce déficit.

La CFDT, la CFTC, la CGT et FO ont refusé de se prononcer estimant :

- Qu'il n'était pas question de s'engager précipitamment sous la pression d'un déficit qui n'est que prévisionnel.
- Que le personnel doit être informé.
- Que le CCE doit être informé et consulté avant tout éventuel accord.
- Que les discussions ne sont pas terminées et doivent se poursuivre.
- Qu'une procédure d'appel d'offres visant à mettre en concurrence l'IPECA doit être initiée dès les premiers mois de 2008

Ce dernier point est primordial, pour la CFDT, dans la poursuite des discussions.

Nous sommes donc maintenant dans l'attente d'une décision de la direction.

Que représenterait cette augmentation de 8% sur notre feuille de paie ?

Actuellement, les cotisations pour frais de santé sont de 3% sur la tranche A (jusqu'à 2682€) de notre salaire et de 0,84% sur la tranche B ; cotisations réparties actuellement pour 53% à notre charge et 47% à la charge de l'ONERA.

Exemples:

Salaires bruts	Cotisation supplémentaire à la charge du salarié
2000 €	~ 2,54 € (0,13%)
3000 €	~ 3,53 € (0,12%)
4000 €	~ 3.90 € (0.10%)

Vous constaterez que du fait de la répartition différente entre les tranches A et B, l'augmentation serait relativement plus forte pour les bas salaires.