



DOSSIER COMPLET - Mutuelle

Dénonciation des accords mutuelle par la direction

Après un PSE avec la fermeture d'un four et la suppression de postes et la dégradation des conditions de travail qui en découlera, ils veulent maintenant s'accaparer notre complémentaire santé.

Rappel historique : Une complémentaire santé, c'est avant tout une mise en commun de cotisations afin que les personnes malades puissent se soigner sans que cela ne leur coûte trop cher (*une partie de la dépense étant prise par la complémentaire*). Cette mise en commun fût créée au 17^{ème} siècle quand les ouvriers mourraient faute de pouvoir se soigner et surtout ne pouvaient pas se faire enterrer dignement. Ils appelèrent cette caisse « le secours mutualiste ». Plusieurs sortes de secours ont été créées :

- ✓ Par les corporations (Boulangers, céramiste...)
- ✓ Par le patronat (ainsi il gardait la main mise sur les dépenses)
- ✓ Par les ouvriers (qui deviendront les mutuelles ouvrières en 1963) dont 2 existent encore au sein de Verallia, Albi et Saint Romain le Puy. (*Les mutuelles ouvrières sont adhérentes à la Fédération des Mutuelles de France, alors que les autres sont directement adhérentes à la Fédération de la Mutualité Française*)

Depuis les années 90 / 2000 d'autres acteurs peuvent proposer de la complémentaire santé :

- Les Instituts de Prévoyance (gérer à 50 % par les syndicats ouvriers et 50% par les syndicats patronaux) sachant que les syndicats ouvriers ne s'entendent pas sur les décisions, c'est le patronat qui mène la « barque ».
- Les assurances avec des actionnaires qui en attendent un retour financier important.

Pourquoi Verallia veut mettre en place une seule complémentaire ?

Verallia (*comme Saint-Gobain en son temps*) souhaite mettre une seule complémentaire afin de maîtriser les dépenses de santé de ses salariés. Cette « harmonisation » a pour but de baisser la cotisation de l'employeur.

Pour rappel l'employeur a obligation de prendre à sa charge 50% de la cotisation.

Donc le tour de passe-passe de la direction consiste à faire en sorte que la direction paie moins et que le salarié paie plus. **Comment réussir ce tour de magie ?**

Il faut faire en sorte que le salarié accepte la baisse des prestations, ce qui amènerait une baisse des cotisations et proposer une surcomplémentaire pour compenser la baisse de prestations (c'est exactement ce que la direction générale nous a proposé lors des rencontres « harmonisation mutuelle »). Mais... quelle différence nous direz-vous ?

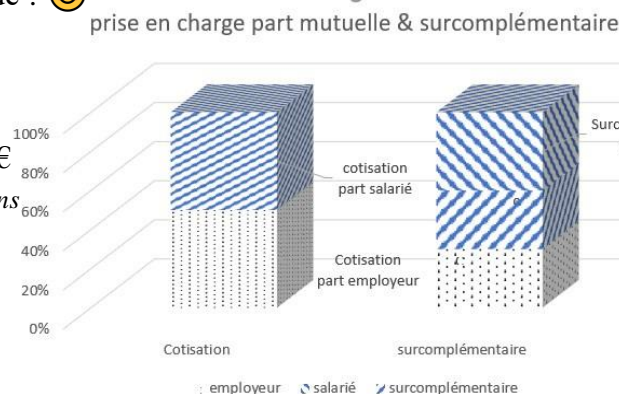
Simple : l'employeur ne participe pas sur la part « surcomplémentaire ». Donc, baisse de la cotisation prise en charge à 50 % par l'employeur et augmentation de la part surcomplémentaire prise en charge à 100 % par le salarié... et le tour est joué ! 😊

Exemples :

Cotisation de 500 €

50 % employeur => 250 €

50 % salarié (*et pour certains sites le CSE*) => 250 €



Cotisation de 300 €

50 % employeur => 150 €

50 % salarié (*et pour certains sites le CSE*) => 150 €

100 % salarié pour la surcomplémentaire => 200 €

La partie hachurée étant payée par le salarié.

Et à chaque fois que les salariés voudront de meilleures prestations, l'employeur proposera d'augmenter la surcomplémentaire... **L'employeur n'a pas d'obligation de prendre en charge la surcomplémentaire !**

Les arguments de Verallia :

En regroupant les salariés sous la même complémentaire, la cotisation (et pas le tarif) sera moins élevée. **Faux** : la cotisation est calculée selon les dépenses de santé. (*Si la dépense moyenne est de 500 € la cotisation sera équivalente*). Il existe les appels d'offre, mais ne vous faites pas d'illusions : pendant un an, voire deux les tarifs seront attractifs mais après les cotisations seront fortement augmentées. (*Rappelez-vous la société ABACA qui avait été retenue par Saint Gobain*)

En début d'année 2020, l'idée avancée par la société Théorème (*société engagée par Verallia*), c'est d'être dans l'équité. Ce qui, d'après eux, voudrait dire que les sites avec des prestations trop hautes, devraient les baisser pour que tout le monde soit pareil. **Mais la réalité n'est pas prise en compte dans leur raisonnement**, en effet, les frais de santé ne sont pas les mêmes dans chaque territoire et le niveau des dépenses est différent si on se trouve à Paris, à Chalon ou à Cognac.

Plusieurs possibilités s'offre à cette mise en place :

- 1) **La décision unilatérale de l'employeur** => Ceci n'oblige pas les salariés déjà présents dans l'entreprise à adhérer et garde la participation de l'employeur.
- 2) **L'accord avec les organisations syndicales** => L'employeur n'a pas la main mise sur la complémentaire.
- 3) **Le référendum auprès des salariés** => cette solution avait été retenue, 2 fois, par le passé.

En 2020, le gouvernement a mis en place un nouveau texte législatif pour que les personnes puissent changer de complémentaire en cours d'année. Cette directive s'applique aux contrats individuels et collectifs. C'est pour ça que Verallia dénonce les « accords mutuelles », mais Verallia sera obligé de passer par un des trois scénarios précités pour mettre une complémentaire santé.

En conclusion :

Les salariés doivent prendre le temps de bien comprendre le dossier des mutuelles, des cotisations à payer pour couvrir les prestations voulues, et surtout de bien comprendre la « part mutuelle » et la « part surcomplémentaire » et donc la « participation employeur » aux frais de mutuelle.

Les salariés des CSE qui gèrent la liaison avec la mutuelle, risquent de perdre leur emploi.

Une fois que Verallia aura le feu vert, le retour en arrière ne sera plus possible. Après nous ne pourrons pas retrouver le niveau des prestations actuelles.

La ligne blanche a été franchie par cette Direction d'intégristes du grand capital. Elle n'est là que pour tout détruire ! Nos conditions de travail, nos conquêtes sociales, notre outil de travail, notre philosophie contre les inégalités salariales !

Cette Direction inhumaine profite du contexte économique et du COVID pour remettre en cause toutes nos conquêtes et la philosophie égalitaire et solidaire appliquée dans cette entreprise depuis plus de 120 ans. Mais ce n'est pas une fatalité, même si l'appétit du loup « Appollo » est insatiable, on n'est pas des brebis apeurées qui vont se laisser dévorer sans se défendre !

Malgré leurs mensonges et leur propagande quotidienne relayés par leurs sbires, il est tout à fait possible que chaque établissement puisse également conserver sa complémentaire santé.

Vos élus CGT restent à votre disposition pour vous renseigner si vous avez besoin de plus d'explications.

Il ne faut surtout pas se précipiter ni répondre à l'appel des sirènes sans réfléchir...

Les verriers sont exposés à de nombreuses pénibilités et les frais de santé, plus particulièrement les remboursements de soins ne sont pas à prendre à la légère.

La CGT pense d'abord aux salariés à leurs intérêts, contrairement à la direction qui ne pense qu'à augmenter les profits pour les actionnaires ! Ne vous laissez pas aveugler...