



L'OBSERVATOIRE

L'ACTION DES ÉLUS SOUS L'OEIL DES EXPERTS

LES RURALIES – VOUILLÉ – 1er OCTOBRE 2024



Stéphane DUCOIN
HARMONIE MUTUELLE – Groupe VYV
en partenariat avec CEZAM Nouvelle-Aquitaine



PSC (Protection Sociale Complémentaire):

**Définition, Négociation, Rôle du CSE et des Elus
Syndicaux**

➤ HARMONIE MUTUELLE : s'engager au plus près des associations, des entreprises, des particuliers.

en faisant la part belle au collectif dans notre modèle de gouvernance

Entreprise à but non lucratif

Les excédents dégagés par Harmonie Mutuelle sont réinvestis dans les services aux adhérents (aide sociale, prévention, structures de soins et de services).

Fonctionnement démocratique

Plus de 2 100 adhérents élus représentent les intérêts des 4,6 millions de personnes protégées par Harmonie Mutuelle.

Entreprise mutualiste à mission

Notre raison d'être : agir sur les facteurs sociaux, environnementaux, et économiques qui améliorent la santé des personnes autant que celle de la société en mobilisant la force des collectifs.



Fonds Harmonie Mutuelle Emplois France

Une enveloppe d'investissement de 200 millions d'euros pour accompagner les entreprises cotées et non cotées (TPE, PME et ETI) dans la création et la sauvegarde des emplois dans les régions.

Nos chiffres clés 2024



69 000
entreprises
clientes



56 CCN
Conventions collectives
nationales



5M
personnes protégées
en santé



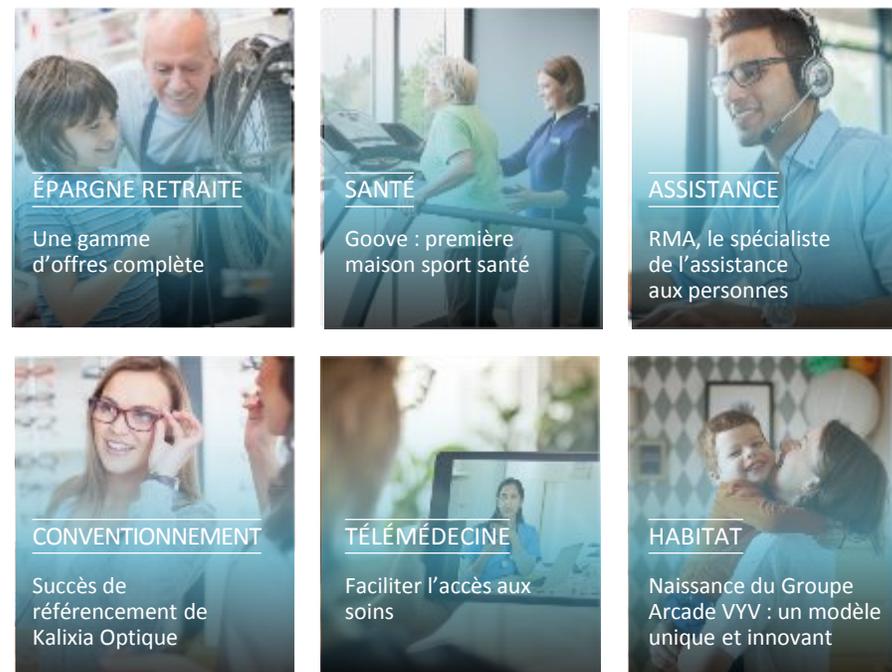
N°5
Groupe VYV n°5
du TOP 30 de la prévoyance

Groupe VYV : 1^{er} acteur mutualiste de santé et de protection sociale

»» Rendre la santé accessible à tous :



»» Grâce à des réalisations majeures :



LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE

La protection sociale en France

- Dès le 18^{ème} siècle : des sociétés de secours mutuel
- 4 octobre 1945 : création de la Sécurité sociale
- La protection sociale désigne tous les mécanismes de prévoyance collective qui permettent aux individus de faire face aux conséquences financières des "risques sociaux", c'est-à-dire des situations pouvant provoquer une baisse des ressources ou une hausse des dépenses.

La protection sociale en France

Elle comprend 3 domaines : complémentaire santé, prévoyance, retraite

La complémentaire santé – frais de santé

En complément de la Sécurité sociale sur les dépenses de santé ou sur des besoins non pris en charge par la Sécurité sociale.

La prévoyance

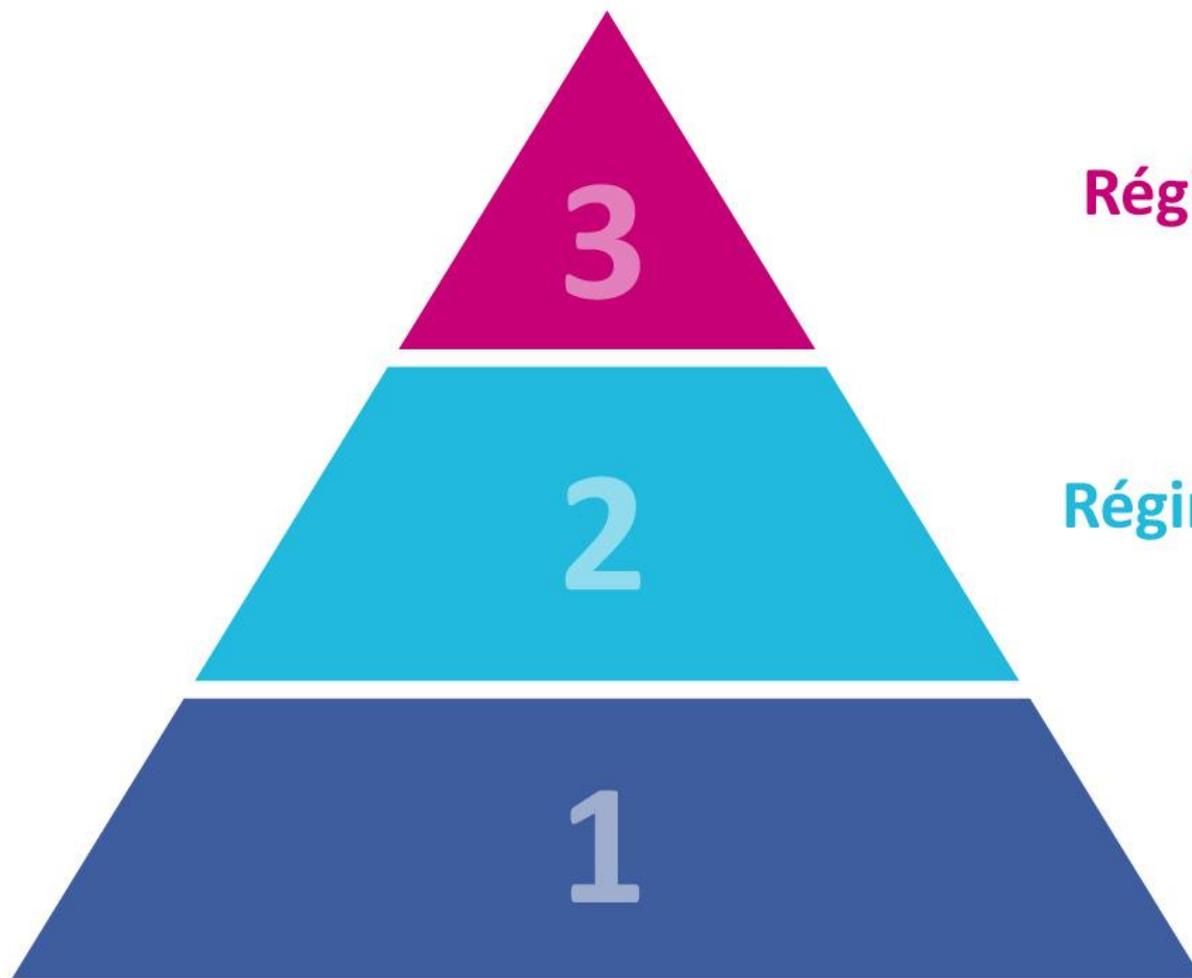
Elle apporte aux salariés et à leur famille **une sécurité** vis-à-vis des risques lourds : en compensant une perte de revenus ou en apportant un revenu de substitution en cas de décès ou d'incapacité de travail

Elle concerne 4 risques: **incapacité, invalidité, dépendance, décès.**



La couverture des frais de santé

Le système de remboursement des frais de santé



3^{eme} PILIER
**Régime supplémentaire
facultatif**

2^{eme} PILIER
**Régime complémentaire
obligatoire
pour les salariés**

1^{er} PILIER
**Régime de base
obligatoire
Sécurité sociale**

Supplémentaire – reste à charge



Pour un même acte, la part de la sécurité sociale (socle universel) reste toujours identique pour tous, ce qui change c'est la couverture complémentaire (et supplémentaire si elle existe)



La couverture des frais de santé collective

La couverture santé complémentaire collective

De la loi EVIN 1989...

... À sa généralisation en entreprise au 1^{er} janvier 2016 :

- Obligatoire dans toutes les entreprises, **pour l'ensemble des salariés.**
- L'employeur doit prendre en charge **au moins 50% de la cotisation de ses salariés.**
- Le législateur fixe un niveau de couverture minimal.
- Elle fait partie des objets de négociation collective au niveau de l'entreprise et de la branche.

Les avantages pour le salarié

- Les contrats collectifs sont généralement **de meilleur niveau que les contrats individuels** :
 - Plus de garanties (plus de séances d'ostéopathie, diététicien, psychologue, etc.) ;
 - Meilleurs remboursements ;
 - Des actions de prévention adaptées aux contraintes de votre environnement professionnel, voire des actes de santé mieux remboursés en fonction des problématiques de l'emploi (troubles musculo-squelettiques, risques psycho-sociaux, pénibilité, travail de nuit...).
- Pour le salarié, la participation de l'employeur **allège le coût de sa mutuelle**.
- Le salarié qui quitte l'entreprise (hors cas de faute lourde) continue de bénéficier du contrat santé jusqu'à 12 mois après son départ, s'il en fait la demande (**portabilité**).

L'action sociale

Accessible à tous les adhérents.

L'accompagnement social est financé par des fonds sociaux destinés à aider des adhérents en difficulté :

- Face à des restes à charge (« RAC ») importants en matière de soins et de santé : commissions d'action sociale locales
- Ayant besoin d'un soutien psychologique : cellules d'écoute psychologique
- Ayant besoin d'un service ou d'une aide : réseaux d'assistants sociaux et de partenaires

Les dispenses d'adhésion

- Salariés présents dans l'entreprise avant la mise en place d'un contrat par DUE ;
- Salariés et apprentis en CDD ou contrat de mission d'une durée inférieure à 12 mois ;
- Salariés bénéficiant déjà d'une couverture santé individuelle ou ayant droit d'une couverture existante (ex. bénéficiaire de la CMU-C) ;
- Salariés en CDD ou contrat de mission si la durée de la couverture est inférieure à 3 mois ;
- Salariés à temps partiel ou apprentis si la cotisation salariale est au moins égale à 10% de leur rémunération brute

La résiliation infra annuelle

Objectif de la loi :

- Favoriser l'accès aux soins pour tous, en favorisant la concurrence sur le marché de la complémentaire santé.

Depuis le 1^{er}
décembre 2020

La résiliation infra annuelle c'est la possibilité pour le souscripteur de résilier son contrat santé :

- A tout moment, après 1 an de souscription et dans un délai contraint, par courrier, fax, email ou formulaire en ligne.
- En mandatant le nouvel organisme complémentaire.
- Sans motif, ni justificatif.
- Sans frais, ni pénalités.
- Sans carence de couverture.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- Les contrats collectifs sont généralement **plus protecteurs que les contrats individuels**
- L'employeur doit prendre en charge au moins la moitié de la cotisation
- La portabilité permet au salarié de conserver **la couverture de l'entreprise** jusqu'à 12 mois après le départ de l'entreprise, sauf départ pour faute lourde.
- En cas de reste à charge lourd, le salarié peut solliciter l'action sociale de l'organisme assureur
- Lorsqu'un accord de branche existe, la couverture mise en place au niveau de l'entreprise ne peut pas être moins favorable pour le salarié
- Lorsqu'un accord de branche existe, celui-ci peut prévoir le financement d'actions de prévention ou d'action sociale pour les salariés



CSE, Représentants des salariés : rôle dans la négociation

Rappel du rôle des représentants des salariés

- La Loi Evin impose à l'employeur **d'informer et de consulter le Comité Social et Economique** avant la mise en place (ou la modification) d'une garantie collective.
- D'autre part, **les Délégués Syndicaux sont partie prenante** des discussions lors de la mise en place d'un accord santé ou prévoyance d'entreprise. Ils peuvent également **demander l'ouverture de négociation**.
- Dans tous les cas, **ils sont sollicités** lors de la négociation annuelle entre employeur et représentants du personnel.

Ordonnances MACRON et protection sociale

Ordonnances MACRON *Négociations obligatoires*

1. REMUNERATION, TEMPS DE TRAVAIL, VALEUR AJOUTEE

- Salaires effectifs,
- durée effective du temps de travail,
- organisation du temps de travail,
- Intéressement,
- participation et épargne salariale,
- écarts femme, hommes

2. EGALITE PROFESSIONNELLE, QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

- Protection sociale complémentaire des salariés, prévoyance et santé**
- Egalité hommes femmes
- Articulation vie pro vie perso
- Lutte contre discrimination
- Insertion et maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
- Droit à la déconnexion
- Droit d'expression des salariés
- Expositions aux facteurs de risques pro

ACCORD « CADRE » OU
ACCORD DE « METHODE »
D'UNE DUREE DE 4 ANS



Couverture de branche – Couverture d'entreprise

Quel niveau choisir ?

Branche

Négociation entre les organisations patronales et syndicales représentatives.

L'accord s'applique :

- s'il est étendu, à toutes les entreprises de la branche
- s'il n'est pas étendu, aux entreprises de la branche ayant adhéré à l'une des organisations patronales signataires, ou choisissant l'application volontaire

Branche

Contenu d'un accord de branche :

- Prestations et modalités de financement
- Mesures de prévention
- Recommandation d'un ou plusieurs opérateurs d'assurance
- Degré élevé de solidarité ou prestations de solidarité

De la négociation de branche à la mise en place d'un régime collectif



Le régime de protection sociale complémentaire de la métallurgie

Les remboursements indiqués s'entendent y compris remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais engagés.

	Base conventionnelle	Base conventionnelle + Option 1	Base conventionnelle + Option 2
HOSPITALISATION médicale et chirurgicale (y compris maternité)			
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	200 % BR
Honoraires			
Honoraires signataire Optam/Optam CO	150 % BR	220 % BR	235 % BR
Honoraires non-signataire Optam/Optam CO	130 % BR	200 % BR	200 % BR
Chambre particulière (y compris en ambulatoire) forfait maximum / jour / bénéficiaire	1,5 % PMSS	2,5 % PMSS	2,5 % PMSS
Forfait hospitalier	100 % DE	100 % DE	100 % DE
Lit d'accompagnant (enfant moins de 17 ans)	1,00 % PMSS	1,50 % PMSS	1,75 % PMSS
Cas de la maternité (a) Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Oui	Oui	Oui
Forfait patient urgence (b)	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Transport sanitaire	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Le degré élevé de solidarité de la branche

Son objectif :

- Permettre aux salariés de bénéficier de prestations solidaires qu'ils n'ont pas à financer.
- Installer dans les branches une dynamique de prévention et de solidarité réelle et durable.

Chacune des propositions du DES est travaillée par les partenaires sociaux de votre Branche.

Exemples Branche métallurgie :

- **Aides aux aidants : aides financières jusqu'à 500€**
- **Forfait naissance/adoption : 250€/naissance**
- **Soutien aux alternants : prise en charge de la cotisation santé**
- **Perte d'autonomie ou handicap : des aides financières jusqu'à 1 000€**

Entreprise

Négociation entre l'employeur, la direction des ressources humaines, et les organisations syndicales représentatives.

L'accord frais de santé s'applique selon les règles de droit commun applicables aux accords collectifs.

Si un accord de branche existe, l'accord d'entreprise ne peut pas être moins favorable aux salariés que l'accord de branche.

Articulation entre accord de branche et accord d'entreprise

Avant 2018, en matière de protection sociale, l'accord de branche primait sur les accords d'entreprise.

Depuis 2018, dans 13 domaines, l'accord de branche s'applique prioritairement à l'accord d'entreprise SAUF si l'accord d'entreprise présente des dispositions au moins équivalentes ou plus favorables aux salariés (plus de souplesse).

L'équivalence de garanties s'apprécie en prenant en compte l'ensemble des garanties se rapportant à une même matière.

En 2021

128 accords de branche examinés en protection sociale, dont 42 spécifiquement sur les frais de santé.

2 branches ont créé un régime frais de santé : branche des salariés en portage salarial, et la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

5 branches ont modifié le Degré élevé de solidarité.

2 130 accords d'entreprises signés en 2021 en prévoyance collective, frais de santé et retraite supplémentaire.

1 580 DUE signées par l'employeur seul en prévoyance collective, frais de santé et retraite supplémentaire.



La mise en place d'un régime collectif dans l'entreprise

Les préalables

➔ Vérifier ce que prévoit la convention collective et l'accord de branche

Trouver sa convention collective : Elle est publiée au Journal Officiel et peut être demandée à l'Inspection du travail. Elle est disponible sur le site www.legifrance.gouv.fr

➔ Vérifier si la branche recommande un organisme assureur

Consultation du CSE

Article R 2312-22, Code du travail

Le CSE doit être informé et consulté préalablement à la mise en place d'une garantie collective mentionnée à l'article L. 911-2 du code de la Sécurité sociale ou à la modification de celle-ci.

Dès qu'une action de l'employeur est menée en matière de protection sociale, une **consultation du CSE doit être réalisée**.

L'employeur peut donc consulter plusieurs fois le CSE au cours d'une année.

Le non-respect de cette obligation constitue un délit d'entrave.

Un régime collectif de frais de santé peut être mis en place de 3 manières différentes...*

* Article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale

1/3 Un accord collectif

D'entreprise ou d'établissement

Accord entre l'employeur, ou ses représentants, et les organisations syndicales représentatives

Depuis septembre 2019, les conditions de validité des accords collectifs ont évolué : l'accord doit être signé par une ou plusieurs organisations syndicales recueillant aux dernières élections au minimum 50 % des suffrages exprimés (et non plus 30%).

Si les signataires n'ont recueilli qu'entre 30 et 50% des suffrages exprimés, l'accord peut être validé par référendum.

2/3 Un referendum

Au sein de l'entreprise ou de l'établissement

Soumis aux salariés par voix de scrutin indiquant notamment, les garanties prévues, la répartition de la cotisation entre employeur et salarié et l'organisme assureur.

L'accord doit être ratifié à la majorité des salariés de la catégorie bénéficiaire et non pas seulement à la majorité des votants.

3/3 Une décision unilatérale de l'employeur

Constatée par un écrit remis à chaque salarié

Les salariés présents au moment de la mise en place du régime ont le choix d'adhérer ou non.

En revanche, tout nouvel embauché a l'obligation d'y adhérer sauf cas de dispenses.



Recueillir les attentes et besoins de vos collègues

- Quels besoins sont actuellement insuffisamment couverts ?
- Des besoins spécifiques liés à l'activité professionnelle ?
- Quels sont les besoins qui sont actuellement suffisamment couverts ?
- Est-ce que les échanges avec la mutuelle sont fluides ?



Les sujets ouverts à la négociation

- Le champ d'application : établissements, tous les salariés
- Les garanties par nature, obligatoires ou facultatives
- La détermination des bénéficiaires et ayants droits
- Les structures de cotisation
- La participation employeur / salarié
- Mesures de prévention
- Les critères de choix de l'organisme assureur



GROUPE
vyv



**Harmonie
mutuelle**

GROUPE **vyv**

AVANÇONS collectif

Contact

Stéphane DUCOIN

Responsable d'Animation Commerciale
Entreprises Entrepreneurs

Région Nouvelle-Aquitaine Poitou-Charentes

Tel : 06 31 51 51 13

stephane.ducoin@harmoniemutuelle.fr

