



# LA LETTRE DE LA MICHODIÈRE

Bulletin d'information édité par le SNFOCOS – Sous le N° de Commission Paritaire 3 941 D 73 S  
Alain POULET, Directeur Gérant

15<sup>e</sup> année

N°712

Hebdomadaire

Le 12 juin 2009

N° 023-09

## **COG ACOSS 2010/2013 Ce n'est qu'un début**

Le SNFOCOS, la CGC et la CFTC soutiennent sans ambiguïté, toutes les initiatives locales qui ont été décidées sur la base des revendications suivantes :

- ✚ maintien des effectifs au 31.12.2009.
- ✚ intégration dans les effectifs CDI en équivalent temps pleins des heures de CDD, INTERIMAIRES, HEURES SUPPLEMENTAIRES et HEURES DE RACHAT DE RTT devant correspondre à un minimum de 600 postes.

Il s'agit d'un minimum pour améliorer les conditions de travail du personnel employés et cadres.

**Denis BOUCHET**

Secrétaire de la Section Professionnelle ACERC

## **Régionalisation : « l'Acoss veut créer 22 Urssaf pluri-départementales uniques »**

Les promesses écrites et récentes (COG 2006-2009) de consacrer une Urssaf par département n'auront engagé que ceux qui y auront cru. Le Ministère et la direction de l'Acoss passent aujourd'hui à la vitesse supérieure pour réduire les effectifs et la voilure du service public du recouvrement.

Les Urssaf qui fonctionnaient bien et ne coûtaient pas cher sont confrontées à une crise sans précédent. Elles frôlent le million de pièces de retard en partie à cause de la mise en place du RSI.

Dans cette situation assez critique et traumatisante, elles devraient subir une nouvelle réduction d'effectifs et un charcutage : création de 22 Urssaf régionales. Est-ce bien responsable ?

Sommaire : **Pages 1 et 2** : URSSAF : 16 juin - Régionalisation **Page 3** : RSI, La classification des agents de direction enfin signée **Pages 4,5** : Motion des administrateurs de l'Urssaf des Deux Sèvres – Communiqué Confédéral : Affections de longue durée – Agenda – **Pages 6,7,8** : Circulaire Confédérale : Portabilité des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance

Tout cela au nom de dogmes venu d'ailleurs (moins d'Etat, plus de libéralisme, régionalisation.).

Dogmes dangereux car :

- Finis les **agents comptables** qui ne figurent plus sur le schéma...
- Finies les **petites Urssaf** dont les résultats ne seraient « pas bons »
- Finies certaines **activités au cœur des métiers** puisqu'elles seraient transférées à l'Urssaf régionale (l'accueil téléphonique par exemple)
- Finis le sens, la motivation, **l'identité d'entreprise**
- Fini le management des **ressources humaines de proximité**, les politiques seraient conduites depuis l'Urssaf régionale.
- Finies les **visions globales et transversales des activités et des métiers** puisque comme l'écrit l'Acoss « *il faut remettre en question l'organisation de tous les processus y compris pour les fonctions métiers* ».
- Finies les **relations réelles avec les partenaires sociaux et les CA** puisque le niveau local ne sera plus qu'un théâtre d'ombres sans pouvoir.
- Finie la **responsabilité des directeurs devenus chefs de centres**. Il est temps que l'EN3S réduise sévèrement les promotions d'élèves. ....
- Finies aussi toutes les fonctions de cadres intermédiaires, agents de maîtrise, experts, fondés de pouvoir ...devenus redondants.

Les arguments utilisés sont fallacieux voire provocateurs. Ainsi on lit dans le même document : « *la mise en œuvre de l'ISU a illustré les risques de dégradation du service public dans les organismes ne disposant pas d'une taille suffisante pour intégrer un projet de cet ampleur* ».....

Des hommes politiques (ennemis déclarés des Urssaf) lancent une « réforme » dite du RSI et de l'interlocuteur social unique (ISU), incohérente, précipitée, relayée par des zélés acteurs, mettent à genoux une branche performante et un régime (les non salariés) et tout cela démontrerait l'inadéquation des petites Urssaf .....?

Nous nous devons de démontrer qu'il ne suffit pas de s'échauffer en petit comité et de pondre des « réformes » en dehors de la vie réelle de milliers de salariés.

**Ce projet et la COG qui doit l'accompagner nous paraît dangereux sur tous les plans :** baisse d'effectifs, mobilité forcée (notamment pour tous les acteurs des fonctions support centralisés en région), désorganisation, difficulté accrue de communication, éloignement du terrain, métier dégradé....

Dans ce contexte, les syndicats SNFOCOS, CGC, CFTC appellent l'ensemble de leurs adhérents dans les Urssaf à provoquer des assemblées générales le 16 Juin et à organiser localement les conditions de la revendication.

**Alain POULET**  
Secrétaire Général

## **RSI : LA CLASSIFICATION DES AGENTS DE DIRECTION .... ENFIN SIGNEE !**

La Commission Paritaire Nationale de Négociation du RSI s'est réunie une nouvelle fois le 2 juin 2009.

**Après presque 3 ans et plus de 50 réunions paritaires, les négociations concernant des différentes classifications (employés et cadres, agents de direction) ont enfin pu aboutir.**

**A l'issue de cette ultime séance, le SNFOCOS, après consultation de ses adhérents, a signé la CLASSIFICATION DES AGENTS DE DIRECTION du RSI et son accord de transposition.**

Sous réserve de l'agrément de la tutelle, cet accord prendra effet rétroactivement au 01 janvier 2009.

Les agents de direction issus des anciennes branches (Organic, CANAM, AVA) du RSI devraient donc enfin pouvoir bénéficier d'un traitement harmonisé de leur situation dans un cadre clairement défini de transpositions.

A l'occasion, de ces ultimes négociations, l'employeur s'est engagé à prendre très rapidement toutes les mesures nécessaires pour que les problèmes de calculs et de versements des « parts variables » (versements interrompues depuis la création du RSI en juillet 2006) soient rapidement résolus.

Le SNFOCOS restera très attentif à la bonne mise en place de ces nouvelles dispositions, et plus particulièrement de celles concernant les modalités des transpositions individuelles dans les caisses régionales

**Si importantes qu'elles soient, ces avancées ne doivent pas occulter la détérioration des conditions de travail vécue par l'immense majorité des salariés du RSI.**

François CHAUVEAU  
RSI Snfocos

## **MOTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'URSSAF DES DEUX-SEVRES**

Monsieur le Président de l'ACOSS,

Par message du 9 avril dernier, vous nous avez transmis un volumineux ensemble de documents dont vous rappeliez qu'ils devaient faire l'objet d'un débat en Conseil d'Administration et « le cas échéant » permettre de formuler des propositions au cours de ce mois d'avril.

En dépit des délais particulièrement courts, le bureau du Conseil d'Administration a jugé le sujet suffisamment important pour se réunir préalablement à la tenue d'un Conseil d'Administration exceptionnel le 4 mai.

L'importance de cette réunion tient tant à notre attachement au service public du recouvrement que l'URSSAF des Deux-Sèvres assure de façon satisfaisante qu'aux réactions que suscite la lecture du document.

Le diagnostic que vous posez sur la branche recouvrement ne paraît pas corroboré par les résultats de l'URSSAF des Deux-Sèvres.

En effet, aucune des affirmations que vous inscrivez comme des impacts mesurés sur différents projets ayant pour origine la taille des organismes ne trouve son illustration dans les résultats de l'URSSAF des Deux-Sèvres, petit organisme, il est vrai de 76 agents mais qui a obtenu le rang en terme de résultat d'intéressement, de 7ème organisme en 2006 et 22ème en 2007, alors qu'en terme de taille d'organisme il se classe comme le 68ème.

A titre d'illustration :

- axe 1 : mobiliser la branche au service du cotisant
- le taux d'appels efficaces devait atteindre 90% en 2008, il est constamment atteint ou dépassé à l'URSSAF de Niort sur la durée de la COG
- axe 2 : renforcer le contrôle et la LCTI
- le taux de couverture du fichier hors contrôle sur pièces fixé dans le cadre du CPG est systématiquement supérieur à celui de la COG et il a été systématiquement dépassé bien que l'effectif ne soit que de 7 inspecteurs
- en matière de LCTI, axe appelé à être renforcé, il est notable que le taux de redressement des personnes est largement supérieur à la cible, pour mémoire fixé à 30% alors que les résultats sont de 54% en 2006, 89% en 2007 et 94% en 2008
- axe 3 : optimiser la gestion de trésorerie
- sur les 3 années écoulées, l'objectif CPG est systématiquement dépassé en dépit d'un effectif inférieur à 5 ETP à l'agence comptable.

Par ailleurs, compte tenu des efforts déployés par le personnel et du management responsable et dynamique de l'organisme, il ne nous paraît pas justifiable de porter un jugement non étayé sur des résultats plus qu'honorables. La gestion du RSI a, à ce titre, été exemplaire et à bien des égards pourrait illustrer la performance dans un contexte extrêmement difficile dont les organismes n'ont à aucun moment eu la maîtrise.

Nous croyons à la qualité de la gestion de l'URSSAF des Deux-Sèvres et nous faisons confiance à la direction et aux agents de l'organisme pour, en dépit des difficultés, persister dans leurs efforts.

Il nous est aussi permis de penser que les affirmations indiquées dans les documents ne reposent que sur des considérations politiques.

A l'unanimité le Conseil d'Administration de l'URSSAF Des Deux-Sèvres réaffirme sa volonté de maintien d'une URSSAF de plein exercice par département, outil de performance au service des cotisants, élément de structuration du territoire.

Voulant croire à la sincérité de votre volonté d'association des Conseils d'Administration locaux, nous restons dans l'attente de vous lire.

## **COMMUNIQUE CONFEDERAL**

### **Affections longue durée : elles doivent rester dans le champ couvert par la sécurité sociale, exige FO**




FORCE OUVRIERE met en garde sur la proposition formulée par la Mutualité française, consistant à revendiquer la gestion des affections longue durée qui sont toujours prises en charge à 100 % par la sécurité sociale. Elle s'inquiète des déclarations du président de la République sur l'impossibilité pour le régime de base de financer tous les besoins, ce qui semble cautionner l'ouverture du « marché » des ALD (longues maladies) à la sphère privée.

Elle met en garde les pouvoirs publics sur une telle orientation qui consisterait en une remise en cause radicale du principe de solidarité sur lequel est fondée la sécurité sociale. En faisant tomber tout ou partie des ALD dans le champ des complémentaires, les pouvoirs publics transfèreraient la charge du financement aux malades qui ne seraient plus couverts par la sécurité sociale.

FORCE OUVRIERE ne pourrait cautionner une telle orientation qui aboutirait à ouvrir au secteur privé la couverture de ce qui est le fondement même de la sécurité sociale.

Paris, le 5 juin 2009

## **AGENDA**

 Réunion Paritaire Nationale Intéressement	16 juin
 Bureau National	23 juin
 Réunion Paritaire Nationale DOM	30 juin

## **PORTABILITE DES GARANTIES DES COUVERTURES COMPLEMENTAIRES SANTE ET PREVOYANCE**

**Circulaire 96-2009**  
**Secteur Retraites**

Les mardi 31 mars et lundi 18 mai, les interlocuteurs sociaux se sont réunis au siège du MEDEF pour deux séances de négociation sur l'avenant à l'article 14 de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008, sur la modernisation du marché du travail.

Il était question de préciser les modalités d'application de la portabilité des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance prévue par cet accord. Pour rappel, l'application du dispositif, initialement prévue au 19 janvier 2009, avait été reportée par deux avenants successifs au 1<sup>er</sup> juillet 2009.

Une délégation de la Confédération FORCE OUVRIERE, conduite par Bernard DEVY, Secrétaire confédéral, accompagné de Michel DIEU, Jacques TECHER et Mathias RIBOH s'est rendue au siège du MEDEF.

### **I. Cet avenant précise les nouvelles garanties pour les salariés licenciés et les salariés en fin de contrat de travail à durée déterminée**

Le bureau confédéral a donné un avis favorable à cet avenant. Pour la confédération Force Ouvrière ce texte apporte de nouvelles garanties aux salariés et notamment aux plus précaires, les CDD.

#### **a. Les salariés couverts**

L'avenant du 18 mai stipule : « *que les intéressés garderont le bénéfice des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise pendant la période de chômage et pour des durées égales à la durée de leur dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, dans la limite de neuf mois de couverture.*

*Le bénéfice du maintien de ces garanties est subordonné à la condition que les droits à couverture complémentaire aient été ouverts chez le dernier employeur ».*

**En clair, les salariés licenciés (sauf pour faute lourde) et les salariés en fin de CDD, de même que les intérimaires pourront garder le bénéfice des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur entreprise, s'ils bénéficient d'une ouverture de droits à l'assurance chômage.**

**La durée pendant laquelle ils pourront bénéficier de cette portabilité sera égale à la durée de leur dernier contrat de travail, dans la limite de neuf mois.** (Exemple : pour un CDD d'un mois, le salarié pourra garder le bénéfice de ses garanties prévoyance et complémentaire santé pendant un mois).

Le fait d'inclure les CDD, notamment ceux de très courte durée, faisait partie de nos revendications premières. Nous pouvons ainsi nous féliciter que l'avenant du 18 mai 2009 va plus loin que l'article initial de l'ANI de janvier 2008. Il était impératif de créer un droit à la portabilité le plus large possible pour les salariés dans les situations les plus précaires.

## b. Le financement du maintien des garanties

L'avenant stipule : « *le financement du maintien de ces garanties est assuré conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les proportions et dans les conditions applicables aux salariés de l'entreprise ou par un système de mutualisation défini par accord collectif. A défaut d'accord collectif, ce système de mutualisation peut être mis en place dans les autres conditions définies à l'article L.911-1 du code de la sécurité sociale* ».

Deux situations se distinguent :

- Aucun système de mutualisation
- Mise en place d'un système de mutualisation au niveau de la branche ou de l'entreprise

A défaut de mise en place d'un système de mutualisation, si le salarié opte pour le maintien des garanties prévues en entreprise, il n'y aura donc **aucune augmentation tarifaire** par rapport à ce qu'il devait payer quand il était salarié. **L'employeur et le salarié continueront chacun à payer respectivement leur part de cotisation** afférente aux garanties complémentaires santé et prévoyance pendant toute la durée de la portabilité des droits.

**Si un système de mutualisation est mis en place au niveau de la branche ou de l'entreprise, les salariés licenciés ou en fin de contrat pourront bénéficier du maintien des garanties complémentaires santé et prévoyance « gratuitement » pendant toute la durée de la portabilité des droits.**

**Nous appelons donc tous les délégués syndicaux Force Ouvrière et nos fédérations à engager très rapidement des négociations pour qu'un système de mutualisation soit mis en place, soit au niveau de la branche lorsque les salariés sont couverts par un accord de branche, soit au niveau de l'entreprise. Les salariés les plus précaires et ceux licenciés bénéficieront ainsi le plus largement de cette nouvelle avancée sociale.**

## II. Modalités d'application

Les dispositions principales de l'avenant ont été développées ci-dessus, mais d'autres modalités ont également été précisées.

### a. Faculté de renonciation du salarié

Le salarié aura la possibilité de renoncer au maintien de ces garanties. Dans ce cas, cette renonciation sera définitive. De plus le salarié ne pourra opter pour le maintien de telle ou telle garantie. Par exemple garder sa complémentaire santé et renoncer aux garanties de prévoyance sera impossible.

Si le salarié entend renoncer à la portabilité de ces garanties il devra le notifier expressément à l'employeur par écrit dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail.

Enfin, si le salarié ne paie pas sa quote-part de financement de ces garanties à la date d'échéance des cotisations, l'ancien employeur sera libéré de toute obligation et il perdra le bénéfice des garanties pour la période restant à couvrir.

b. Incapacité temporaire pendant la période de portabilité

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne pourront conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au titre de la même période.

c. Obligations d'information

Le salarié devra fournir à l'ancien employeur la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage pour bénéficier du dispositif. De plus, il devra également l'informer de l'éventuelle cessation du versement des allocations chômage pendant la période de portabilité.

De son côté l'employeur devra remettre au salarié une notice d'information, fournie par l'organisme assureur, mentionnant ce nouveau dispositif de portabilité.

On peut considérer qu'il s'agit d'une réelle avancée qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2009. Le maintien des garanties complémentaires santé et prévoyance se fera au même tarif que dans l'entreprise si aucun système de mutualisation n'est mis en place. Même dans ce cas, les conditions qui seront appliquées seront celles d'un contrat collectif, plus avantageuses que les contrats individuels présents sur le marché.

Il nous appartient maintenant de nous saisir de ce dossier au niveau des négociations d'entreprise et de branche pour permettre la mise en place d'un mécanisme de mutualisation afin d'amplifier la portée de ce nouveau droit pour les salariés.

Sans se substituer aux négociations salariales, nous vous encourageons à engager des négociations pour mettre en œuvre ou améliorer des garanties en matière de santé et de prévoyance pour l'ensemble des salariés des entreprises ou des branches professionnelles, au travers notamment de la prévoyance collective. En effet, rappelons que ce type de négociation aboutit à des contrats collectifs obligatoires qui couvrent l'ensemble des salariés ou une catégorie d'entre eux, sans discrimination de sexe, d'âge, de revenu ou d'état de santé. Ils permettent de mettre en œuvre une solidarité complémentaire à celle de la Sécurité sociale.

**Bernard DEVY**  
Secrétaire confédéral

**Jean-Claude MAILLY**  
Secrétaire général