

Compte-rendu approuvé par la
CPNNC du 17-01-2013

CPNNC du 20 décembre 2012

COMPTE RENDU

Collège Employeurs :

SyndArch : Françoise GROSHENS, Jean-François CHENAIS, Jean-Pierre BARRANGER

UNSA : Alain MASSON, Christophe CHOMEL, Thierry LE BERRE, Patrick JULIEN, Gilles LEFEBURE

Collège Salariés :

CFDT-SYNATPAU : Stéphane CALMARD, Vincent MORIN

CFTC : Angélique LACROIX, Yassin BOUAZIZ

CFE-CGC : François LE VARLET, François DUDILIEUX

CGT : Laurent TABBAGH

FO : Dominique MODAINE

Président : Stéphane CALMARD

Vice Président : Jean-François CHENAIS

Secrétaire général : Pierre POUILLEY

Ordre du jour de la CPNNC du 20 décembre 2012

- 1 - Approbation de l'ordre du jour
- 2 - Approbation du compte-rendu de la réunion du 22 novembre 2012
- 3 - Information de la Présidence
- 4 - Information du collège salarié sur l'accord dérogatoire CFE-CGC
- 5 - Information sur les garanties du régime "frais de santé"
- 6 - Saisine relative à l'interprétation de l'article II-8 de la CCN (Protection des salariés mandatés en CPR)
- 7 - Questions diverses :
 - * Information sur le budget de l'APGP
 - * Site internet de la branche architecture

Point 1 : Approbation de l'ordre du jour

Décision : La CPNNC approuve l'ordre du jour de la réunion du 20 décembre 2012 sous réserve :

- de la modification du point 4 en une information du collège salarié sur l'accord dérogatoire CFE-CGC qui sera traité en intersyndicale
- de l'ajout de deux points, en questions diverses, relatifs au budget de l'APGP et au site de la branche architecture.

Point 2 : Approbation du compte-rendu de la réunion du 22 novembre 2012

Décision : La CPNNC approuve le compte-rendu de la réunion du 22 novembre 2012 sous réserve :

- de ne pas mentionner Y. Bouaziz (CFTC), absent à la CPNNC du 22/11/2012
- de remplacer "Baudrot" par "Bodreau"
- point 5 (décision sur les articles XI & X2 de la CCN) : "Pour une mise en conformité des articles X.1 et X.2 de la CCN avec le Code de la Sécurité Sociale, la CPNNC retient la proposition suivante faite par la sous commission :
"..... Conformément aux articles L.912-1 & L.912-2 du Code de la Sécurité Sociale, la Commission Paritaire examinera tous les cinq ans, au moins, par une procédure d'appel d'offres ou par une procédure d'audit externe..."

Point 3 : Information de la Présidence

↳ CPR DOM :

JFC (SyndArch) : trois nouvelles CPR se sont réunies à la Martinique, en Guadeloupe et en Guyane. La négociation de la valeur du point 2013 a abouti dans les trois départements. Il s'avère que ces départements ont suivi depuis un certain temps les consignes du CNOA, à savoir, appliquer la valeur du point de la région Ile de France, aussi, pour 2012, ils ont appliqué une valeur de point supérieure à celle qui avait été fixée par la CPNNC, soit 7.96 € au lieu de 7.18 €.

Des CPR à la Réunion et Mayotte doivent se réunir prochainement.

↳ Bilan de la situation financière de l'APGP :

JFC (SyndArch) : ce bilan demande du temps pour être réalisé, aussi, il sera communiqué à la CPNNC du 17 janvier 2013. Il est vraisemblable que la Présidence de l'APGP organise une réunion fin janvier/début février pour débattre sur ce point.

Point 4 : Information du collège salarié sur l'accord dérogatoire CFE-CGC

Point traité en intersyndicale.

SC (CFDT) : en 1999, une intersyndicale avait donné pouvoir à la CFE-CGC pour signer des accords pour toutes catégories de salariés, cadres et non cadres, en l'absence des autres organisations (valeurs de point en CPR). Les syndicats de salariés se sont entendus pour dénoncer cet accord qui est caduc et vont donc écrire au Ministère pour être en conformité avec la jurisprudence de 2008.

TLB (UNSFA) : en clair, en cas d'accord salarial, la CFE-CGC n'engage que la catégorie des cadres ; par contre, si un accord salarial est signé sur la valeur du point, les syndicats de salariés engageront la totalité de la profession, y compris les cadres.

FD (CFE-CGC) : il y a 4 syndicats généralistes et 1 syndicat catégoriel, à savoir la CFE-CGC.

Point 5 : Information sur les garanties du régime "frais de santé"

PP : à la demande de la CPNNC, Arra Conseil a fourni un tableau permettant de comparer les garanties actuelles et celles telles que travaillées par la sous commission (voir document remis).

A ce jour, ce tableau n'a évidemment pas été soumis aux opérateurs puisque ce n'était qu'une proposition fournie par la sous commission. Il ne pourra leur être transmis qu'après validation par la CPNNC de l'intérêt de ces nouvelles grilles de garanties.

En ce qui concerne les régimes optionnels, la commission n'a pas véritablement la main, ils restent à discrétion des opérateurs

PJ (UNSFA) : la commission avait décidé d'essayer de ramener les deux options à une seule.

PP : les dernières discussions sur les modifications des garanties remontent à début 2010 où le régime de base et les deux régimes optionnels avaient été retouchés avec la volonté de rapprocher l'option 1 du régime de base et aboutir très rapidement à son inutilité.

CC (UNSFA) : quid de l'intérêt de la suppression d'une option ?

YB (CFTC) : suite à l'audit réalisé par Arra Conseil, la branche avait été alertée de certaines incohérences sur le régime mis en place. La CPNNC avait demandé à la sous commission de revoir les garanties en rapport avec ces incohérences, d'où le document réalisé par l'actuaire sur :

- l'hospitalisation non conventionnée (hôpitaux militaires et de luxe) : il a été décidé de ne pas la prendre en charge en sachant qu'aucune personne de la branche n'est concernée. Cette garantie reste cependant en option au cas où certains voudraient y aller ;

- les consultations (généralistes et spécialistes) : les prestations sont améliorées pour les spécialistes et diminuées pour les généralistes ;
- l'optique : l'indemnisation a été mise en cohérence en tenant compte du coût des lunettes et de la correction. Pour éviter les abus, il a été décidé que le régime ne couvrirait plus qu'un équipement adulte tous les deux ans ;
(Se reporter au document détaillé d'Arra Conseil)
- la chirurgie réfractive : pour encourager ce soin, la prise en charge a été fixée à 678.92 €/œil pour la base et à 987.52 €/œil pour l'option ;
- l'orthodontie refusée par la SS (après 16 ans) : 150 % de la BR pour la base et 250 % de la BR pour l'option ;
- les prothèses dentaires : une meilleure prise en charge pour les dents "du sourire" (en céramique) et minoration pour les dents de "fond de bouche" (en métal) ;
- les Inlays-core : 100 % de la BR (base) + 80 % de la BR (option) ;
- l'implantologie : elle est couverte à hauteur de 370.32 € par dent et par bénéficiaire pour la base et de 740.64 € par dent et par bénéficiaire pour l'option.

La philosophie de la sous commission a été d'avoir des garanties de base qui couvrent tous les risques et un régime optionnel qui permette de prendre en compte les besoins spécifiques de certains.

AM (UNSFA) : a décelé un certain nombre de prestations qui ont diminué ; il faut que les partenaires sociaux en soient conscients et qu'ils en discutent :

- la chambre particulière non conventionnée et le lit pour l'accompagnant disparaissent
 - la visite chez un généraliste diminue et passe de 100 % à 50 % de la BR
 - les actes techniques médicaux et la petite chirurgie passent de 100 % à 55 % de la BR
 - les prothèses dentaires remboursées (dents de fond de bouche) passent de 300 % à 250 % de la BR.
- Tous ces changements de prestations vont remonter aux syndicats.

YB (CFTC) : la sous commission a souhaité rester à un coût constant, à savoir améliorer certaines prestations et diminuer certaines autres, sans avoir à bouger les cotisations. En ce qui concerne :

- la non couverture des établissements non conventionnés : il s'agit des hôpitaux militaires et les hôpitaux de luxe, ce qui n'impacte pas la population de la branche ;
- les consultations auprès de généralistes : 50 % de la BR pour que le reste à charge permette de responsabiliser les patients et pour ne pas encourager la dérive des dépassements d'honoraires. La sous commission a souhaité avoir un régime qui ne soit pas abusif, mais de qualité et qu'un salarié d'une agence de province puisse avoir une bonne complémentaire santé ; quant à l'option, elle est intéressante pour les zones géographiques où les coûts sont plus importants. En contrepartie, les consultations auprès de spécialistes ont été améliorées, le reste à charge des patients étant beaucoup plus important ;
- les actes techniques médicaux et la petite chirurgie : il n'y a pas de dépassements d'honoraires et ces actes sont tous alignés sur les tarifs de la Sécurité Sociale ;
- les prothèses dentaires (dents de fond de bouche) : il a été jugé préférable d'améliorer les dents du sourire.

TLB (UNSFA) : ce ne sont que des propositions de la sous commission qui a estimé que les postes étaient maintenant assez équilibrés et qui a travaillé dans une logique de responsabilité. Comme rien n'a encore été validé auprès des opérateurs, les partenaires sociaux peuvent faire part de leurs souhaits de revoir des postes à la hausse ou à la baisse.

JFC (SyndArch) : propose que la CPNNC donne mandat à la sous commission pour qu'elle poursuive son travail sur la base d'un équilibre recherché pour les régimes et qu'elle en discute avec les opérateurs et Arra Conseil.

TLB (UNSFA) : le poste à revoir serait peut-être celui des consultations généralistes et spécialistes.

CC (UNSFA) : aujourd'hui, le parcours de santé, c'est d'aller en premier consulter un généraliste qui renvoie éventuellement chez un spécialiste. Or, les généralistes ne sont pas assez nombreux et ne travaillent pas dans de bonnes conditions et le risque c'est qu'un jour, il n'y en ait plus.

YB (CFTC) : il est impossible d'encourager des dépassements d'honoraires et l'absence de discipline de certaines personnes quand ils consultent des médecins. La démarche de la sous commission a été très simple et au regard du rapport de l'actuaire, chaque acte a été reconsidéré et chaque ligne correspond à peu près entre 75 et 85 % des actes remboursés. Ceux qui iront chez des généralistes qui coûtent cher ne seront pas remboursés en totalité.

JFC (SyndArch) : la CPNNC n'est pas là pour négocier les honoraires des médecins et l'intérêt de la branche c'est de rembourser correctement les adhérents au régime sans le mettre en péril.

AM (UNSFA) : il faut quand même signaler que les hôpitaux sont en train de disparaître et que certaines régions en sont dépourvues.

LT (CGT) : la branche, comme d'autres, est confrontée à une certaine logique, à savoir soit augmenter les cotisations, soit baisser les prestations, en sachant que la Sécurité Sociale se désengage au fil du temps et que les médecins estiment ne pas être suffisamment payés. Quant à responsabiliser les salariés, encore faudrait-il qu'ils en aient le choix. Il faudra à un moment donné faire le point sur les garanties avec d'autres opérateurs.

JFC (SyndArch) : la branche fera un appel d'offres le moment venu et étudiera les propositions des uns et des autres. Le travail de la sous commission et de l'actuaire est très intéressant puisqu'ils ont cherché à avoir un coût constant des cotisations et à optimiser les prestations.

LT (CGT) : il y a d'autres pistes à exploiter comme les frais de gestion.

FLV (CFE-CGC) : il est inévitable, qu'au fil du temps, il faudra jouer sur la limitation des dépassements d'honoraires et en ce qui concerne la compression des dépenses, il faudra effectivement faire jouer la concurrence.

AM (UNSFA) : dans l'accord frais de santé signé avec les opérateurs, la branche, de par la loi, est obligée de refaire un appel d'offres au bout de cinq ans, soit en 2013.

JFC (SyndArch) : c'est ce qui est prévu ...

CC (UNSFA) : parler du désengagement de la Sécurité Sociale, c'est toucher au pacte global entre tous les salariés et toutes les entreprises, quelle que soit leur branche ; or aujourd'hui, continuer à accepter le désengagement de l'Etat et de la Sécurité Sociale sur les bases de remboursement et donc, de l'équité sociale générale cofinancée et partagée par tous, c'est renvoyer les dépenses sur les branches professionnelles et sur les entreprises et les salariés de ces branches à concurrence de leur participation. Aujourd'hui, il est inacceptable que les salariés continuent à accepter ce système qui va créer des distorsions entre les branches ; il y a un moment où malheureusement, les entreprises n'arriveront plus à payer et il y aura des branches riches et des pauvres.

SC (CFDT) : toutes les confédérations de salariés sont très responsables et très expertes dans le domaine et dénoncent ces dérives, il n'y a que le Medef qui est capable d'accepter ce genre de situation.

LT (CGT) : il y a aujourd'hui des salariés qui n'ont pas de complémentaire santé et ne peuvent plus accéder aux soins.

CC (UNSFA) : il y a un moment où les employeurs ne pourront plus continuer à abonder, ils seront pris dans un autre étau et ce seront les consommateurs qui paieront.

SC (CFDT) : sur le sujet, les organisations patronales sont très claires et en s'unissant, elles auront bien plus d'impact que les organisations de salariés.

JFC (SyndArch) : pour conclure, propose que la sous commission contacte les opérateurs pour qu'ils analysent les modifications des garanties et les modalités de mise en place.

CC (UNSFA) : les opérateurs vont faire ce que souhaite la branche et si celle-ci considère, appuyée par les conseils de l'actuaire, que la grille optimisée des garanties est la plus adéquate par rapport au système actuel, c'est à la branche de décider si elle doit modifier la grille par un avenant. Ensuite, l'opérateur sera chargé de faire les comptes, de voir si le régime est amélioré ou dégradé et de présenter le tout à la CPNNC.

JFC (SyndArch) : encore faut-il négocier la modification de la base contractuelle avec l'opérateur pour pouvoir en discuter au moment de l'appel d'offres.

VM (CFDT) : il faut au préalable avoir le retour de l'opérateur et connaître son avis.

TLB (UNSFA) : le premier préalable, avant de contacter les opérateurs, c'est de savoir si la CPNNC est d'accord pour que la grille des garanties leur soit transmise.

AM (UNSFA) : n'a pas entendu d'opposition fondamentale sur le travail de la sous commission. Il semble donc qu'il y ait un consensus et la CPNNC doit maintenant mandater la sous commission pour qu'elle poursuive son travail et avance sur la négociation avec les opérateurs. Cependant, au regard de l'obligation qu'a la branche de refaire un appel d'offres en 2013, les choses peuvent peut-être se coupler et en profiter pour avoir une espèce de cahier des charges qui permettrait à la branche de refaire une consultation et de confirmer ou d'infirmes les opérateurs.

JFC (SyndArch) : la commission est chargée du pilotage du régime, de son suivi et de son amélioration et même si un appel d'offres va avoir lieu dans les mois qui viennent, il s'avère qu'un consensus s'est dégagé sur le travail d'analyse fait par la sous commission.

CC (UNSFA) : le régime frais de santé de la branche fonctionne aujourd'hui avec l'opérateur actuel sur la base des taux de cotisations. La branche va devoir prochainement remettre en concurrence ledit opérateur pour démontrer qu'il est économiquement le plus avantageux et si elle décide de modifier la grille, les effets de cette modification, compte-tenu des délais de validation, ne seront visibles économiquement qu'en 2014. Pourquoi ne pas demander à la sous commission de préparer un cahier des charges et de consulter les opérateurs sur les taux de cotisations à partir de la nouvelle grille et voir ainsi si la branche serait gagnante ou perdante ?

VM (CFDT) : la sous commission est restée sur la même base de cotisations et quand le moment de l'appel d'offres sera venu, la branche pourra toujours renégocier les cotisations sur la base des prestations modifiées.

SC (CFDT) : même si un appel d'offres est lancé en 2013, la CPNNC doit tenir compte du travail de la sous commission.

CC (UNSFA) : si la CPNNC valide la nouvelle grille de prestations, il ne sera pas possible de faire des comparaisons puisque les taux de cotisations n'auront pas bougé. CC propose donc d'attendre de mettre en concurrence l'opérateur sur la base des cotisations et prestations actuelles, ce qui permettra ainsi de voir si l'opérateur actuel est cher ou pas.

YB (CFTC) : la sous commission n'a pas été mandatée pour faire un appel d'offres et le débat a dévié sur celui-ci. YB n'est pas d'accord avec CC, à savoir repartir sur la base des garanties actuelles, ce qui fera perdre une année à la branche. De plus, ce n'est pas le moment de discuter de l'appel d'offres qui n'est pas à l'ordre du jour et dont l'échéance n'est pas encore connue.

AM (UNSFA) : il est inutile de se heurter sur ce sujet, la sous commission a été très claire dans ses explications, il semble même qu'un consensus peut se dessiner. La CPNNC doit mandater la sous commission pour qu'elle poursuive son travail, mais, comme dans quelques mois, la branche sera obligée de faire un appel d'offres avec d'autres opérateurs, ne pourrait-elle pas juxter les choses. Si elle doit refaire un avenant avec les opérateurs, la morale voudrait qu'elle ne les quitte pas ensuite et par ailleurs, la branche n'a pas le couteau sous la gorge. Pour terminer, il semble qu'au moment de la négociation de l'accord santé, il y avait eu un large consensus paritaire pour voir si la complémentaire santé des salariés de la branche ne pourrait pas être mariée avec une complémentaire santé pour les travailleurs non salariés (TNS). Des hypothèses ont été faites avec la MAF, la SCAB, etc. et la branche s'est rendue compte à ce moment là que ces opérateurs n'étaient pas qualifiés à ce titre et au regard des statistiques de la branche, la moitié des architectes travaillent seuls et dans la population de la branche, il faut garder à l'esprit les gens qui, à l'heure actuelle, sont oubliés par la complémentaire santé. Puisque statutairement, la branche doit refaire un appel d'offres, elle pourrait en profiter pour repenser à la fois à l'appel d'offres qui a déjà été signé et à la manière de raccrocher les TNS.

SC (CFDT) : propose qu'un avenant spécifique aux garanties soit présenté à la signature à la prochaine CPNNC pour une application en janvier 2013 ; signeront les organisations qui le voudront.

VM (CFDT) : et ce qui peut être attendu du futur appel d'offres, c'est une amélioration du barème de cotisations.

CC (UNSFA) : si la branche part sur un appel d'offres avec une modification de la grille des prestations, que ce soit avec l'opérateur actuel ou avec les concurrents, ils en profiteront pour augmenter les cotisations.

YB (CFTC) : à chaque fois qu'une sous commission travaille, l'UNSFA démonte son travail et le remet en cause. La sous commission a eu pour mission de rationaliser la grille dans le but de signer un avenant à l'accord. Aujourd'hui, CC déchire le travail de la sous commission qui s'est réunie pour rien et qui a coûté de l'argent.

CC (UNSFA) : demande à YB d'arrêter ses attaques personnelles ... Il s'agit de savoir ce qu'il y a de mieux et de démontrer que la branche avait choisi à l'époque l'opérateur le plus avantageux économiquement.

YB (CFTC) : la sous commission n'a pas été mandaté pour cela.

CC (UNSA) : ne se considère pas concerné par les garanties, et ne remet pas en cause le travail de la sous commission puisqu'il y a consensus sur l'évolution du régime, mais il est question de parler du coût d'après et de savoir si la CPNNC donne mandat à la sous commission pour préparer les conditions de l'appel d'offres et de l'évolution du régime.

JFC (SyndArch) : rappelle que l'appel d'offres n'est pas à l'ordre du jour, il le sera à la prochaine CPNNC qui étudiera toutes les modalités. Aujourd'hui, la sous commission a présenté son rapport de pilotage et de suivi du régime "frais de santé" actuel et comme il semble y avoir un consensus sur son travail, la CPNNC doit donner quitus à la sous commission après l'avoir remercié et lui avoir demandé d'aller plus loin pour préparer un avenant, de diffuser le document aux opérateurs et de discuter avec eux pour qu'ils puissent mettre en place cet avenant. Quant au régime futur, il fera partie d'un appel d'offres et ce sera l'objet de la prochaine CPNNC.

Décision : La CPNNC valide les modifications apportées par la sous commission au tableau de garanties du régime "frais de santé" qui fera l'objet d'une transmission aux opérateurs. La branche demande aux opérateurs de réaliser une projection de ce régime sur le budget, ainsi qu'un avenant y afférent pour le 31 janvier 2013, le tout sera soumis à l'analyse d'Arra Conseil.

Information sur les taux contractuels de l'avenant au régime "prévoyance" :

PP : Malakoff-Médéric a fourni un tableau récapitulatif des différents taux de cotisations "cadres" et "non cadres" au fil des ans. L'avenant par lequel l'opérateur modifie les taux contractuels, ainsi que les taux appelés se justifiait du fait qu'il intégrait dans les taux contractuels, quelque chose qui avait été défini dans le cadre d'un avenant à la convention de gestion de début 2009. Le tableau qui reprend tous les taux de cotisations est remis aux partenaires sociaux.

Point 6 : Saisine relative à l'interprétation de l'article II-8 de la CCN (Protection des salariés mandatés en CPR) :

JFC (SyndArch) : rappelle que ce point a déjà été traité en CPNNC du 18 décembre 2008 dont la conclusion était la suivante (saisine de M.H. Munoz) :

"L'absence de consensus est constatée, la conclusion présente les positions qui sont les suivantes :

- l'UNSA considère qu'il n'y a pas de protection en dehors des DP et des DS
- le SyndArch considère que l'employeur a choisi la protection en questionnant l'Inspection du Travail et considère qu'elle est la protection de Mme Munoz
- la CFE-CGC considère que la protection est acquise au vu du texte
- la CFDT a la même position et se prononce pour l'existence de la protection
- la CFTC et la CGT étaient absentes
- FO devait consulter sa fédération".

SC (CFDT) : lorsqu'une organisation syndicale donne un mandat, il s'agit d'un mandat "syndical" et non "électif" ; d'ailleurs, le texte de la CCN qui n'est pas encore étendu a été amélioré.

Le collègue salarié souhaite que soit acté qu'un mandat "désignatif", pour un représentant de CPR, donne une protection.

JFC (SyndArch) : il semble que les mandats, qu'ils soient syndicaux, DP ou DS figurent dans le Code du Travail et donne droit à protection.

FLV (CFE-CGC) : le mandat "électif" donne automatiquement la protection parce qu'il est fondé sur le Code du Travail et la consultation de l'Inspection du Travail. Le mandat "désignatif" donne la même protection dans le cadre de la CCN parce que la compétence de l'Inspection du Travail ne peut pas résulter d'un accord de branche.

SC (CFDT) : le mandat "désignatif" est appelé mandat syndical qui consiste à porter la parole d'un syndicat, alors que le mandat "électif" est issu d'une élection par les salariés.

FLV (CFE-CGC) : il y a deux types de mandat "désignatif", celui qui est prévu par le Code du Travail et qui intègre des dispositions de protection spécifique et celui qui n'est pas prévu par le Code du Travail et pour lequel il appartient à la branche qu'il soit protégé.

JFC (SyndArch) : l'article II-8 de la CCN s'interprète dans le cadre de salariés mandatés par des organisations qui ont siégé dans des commissions paritaires de branche.

LT (CGT) : salariés qui ne bénéficient pas par ailleurs d'une protection dans leur entreprise. Le cas spécifique de la branche c'est que bien souvent, le salarié n'aura pas un mandat de DP ou de CE dans son entreprise. Dans les entreprises de taille importante, le problème ne se pose pas puisque souvent, ils ont des protections en tant que DS, DP ou CE.

SC (CFDT) : demande que les mandats électifs, désignatifs, la protection, que tout ceci soit très clair pour que les salariés mandatés en CPR n'aient pas de soucis.

JFC (SyndArch) : la question c'est de savoir comment acter ces dispositions qui, normalement, doivent faire l'objet d'un avenant ?

PJ (UNSFA) : au niveau du Code du Travail, il existe des positions unanimes et communes qui ont force de dispositions conventionnelles. A l'origine de la CCN, il est très clair qu'il n'y avait pas de position commune, ce qui pourrait être le cas aujourd'hui en attendant que le texte conventionnel soit étendu.

SC (CFDT) : la branche a bien pensé à une protection, cependant, le texte de la CCN tel qu'il est rédigé aujourd'hui n'est pas très bien écrit. Il faut arriver à un consensus pour que les mandatés en CPR soient protégés.

YB (CFTC) : il faut que la CFDT saisisse la commission d'interprétation (cf. art. XV.1.2 de la CCN) : *"La commission paritaire nationale, notamment sur saisine individuelle ou collective de salariés ou d'employeurs, a pour mission de régler les questions liées à la compréhension des articles ou à des problématiques non abordées dans la présente convention collective. Ces questions sont portées à l'ordre du jour de sa prochaine réunion et adressées aux membres de la commission 15 jours avant la date de réunion."*

Comme la saisine de la CFDT relative à l'interprétation de l'article II-8 de la CCN fait partie de l'ordre du jour de la présente CPNNC, celle-ci peut y répondre.

PJ (UNSFA) : la CPNNC a déjà répondu le 18 décembre 2008 !

Examen de l'article II-8 de la CCN de 2003 :

"Les délégués syndicaux et représentants du personnel bénéficient de la protection accordée par les dispositions du code du travail.

Le licenciement d'un salarié, investi de mandats syndicaux ou électifs, est soumis à l'autorisation de l'inspection du travail et après avis de la commission paritaire régionale ; celle-ci, se prononce dans les six semaines suivant sa saisine."

AM (UNSFA) : le texte de la CCN de 2003 ne prévoit pas de protection pour les délégués aux CPR.

PP : il y a une ambiguïté dans le Code du Travail à laquelle la Direction Générale du Travail n'a pas été en mesure de répondre. L'aspect procédure contradictoire par l'Inspection du Travail cible un certain nombre restrictif de mandats et ailleurs, le Code du Travail fait obligation pour les conventions collectives, de définir les modalités de protection pour les représentants des commissions paritaires instituées par les mêmes conventions de branche.

L'avenant a été rédigé de façon à faire apparaître très explicitement la protection de l'ensemble des mandatés, y compris les membres des commissions paritaires. Il est fait référence, non pas à l'article qui indique la liste des personnes protégées qui rentrent dans le cadre de la procédure de l'Inspection du Travail, mais l'article du Code du Travail qui fait obligation à la branche de prévoir les modalités de la protection.

SC (CFDT) : si demain, un salarié d'une agence est licencié ou a des soucis liés à son mandat, la CFDT souhaite qu'en cas de mandat désignatif, le recours à l'Inspection du Travail et à l'avis de la CPR soit bien acté.

FLV (CFE-CGC) : la proposition commune serait donc d'appliquer les dispositions de l'avenant avant l'extension ?

LT (CGT) : la CFDT demande une application claire du texte et lorsqu'un "salarié est investi de mandats syndicaux", est-ce que, oui ou non, la CPNNC estime que le salarié mandaté en CPR est dans ce cadre là ?

AM (UNSFA) : cette question a été posée en 2008, et au moment de l'avenant à la CCN l'UNSFA n'a pas signé.

CC (UNSFA) : la CPNNC a déjà répondu en 2008 et la réponse est la même aujourd'hui, c'est-à-dire, non. La seule nuance, c'est que n'ayant pas signé l'avenant à la CCN qui n'est toujours pas étendu, l'Unsfa avait accepté la modification. Quant à l'analyse du texte tel qu'il est aujourd'hui, l'Unsfa considère qu'il n'est pas applicable.

LT (CGT) : comme l'Unsa a approuvé une protection des mandats syndicaux, pour son organisation, qu'est-ce qu'un mandat syndical ?

AM (UNSA) : se demande pourquoi cette question revient régulièrement à l'ordre du jour puisqu'elle a été traitée en 2008 ? L'Unsa n'a d'ailleurs pas signé l'avenant à la CCN ... Si une négociation ne se fait pas dans son ensemble, il n'y a pas de raison de changer de position.

PJ (UNSA) : le 1^{er} alinéa de l'article parle du Code du Travail qui s'applique aux DP et DS. Le 2^{ème} alinéa dit que "le licenciement d'un salarié, investi de mandats syndicaux ou électifs, est soumis à l'autorisation de l'inspection du travail et après avis de la commission paritaire régionale (ce qui ne figure pas dans le Code du Travail).

SC (CFDT) : que sont ces mandats syndicaux ou électifs pour l'Unsa ?

PJ (UNSA) : pour être délégué syndical, il faut d'abord être investi de mandats syndicaux.

JFC (SyndArch) : un salarié peut être délégué syndical sans avoir d'autres mandats syndicaux.

Position des organisations syndicales :

- CFDT : pour éviter les problèmes qui se posent comme pour Mme Munoz, la CFDT demande que les CPR soient saisies en cas de licenciement de salariés mandatés.

- CFE-CGC : les mandats syndicaux ne sont pas seulement des mandats donnés aux DS, mais également tous ceux donnés aux représentants des CPR (et des CPN) et que pour eux, s'applique la disposition de la saisine de ladite CPR (ou CPNNC).

- CGT : cette disposition existe justement pour protéger le salarié mandaté dans une CPR. Que ce soit soumis à l'autorisation de l'Inspection du Travail, pourquoi pas, mais après avis de la CPR qui se prononcera dans les 6 semaines suivant la saisine.

- CFTC : dès lors qu'un salarié est titulaire d'un mandat syndical national ou régional, il doit disposer de la procédure de protection prévue à l'article II-8 de la CCN.

- FO : compte-tenu de tout ce qui a été dit, considère qu'il est important d'accorder une protection aux salariés mandatés en CPR.

- UNSA : la protection des salariés mandatés est importante, c'est la raison pour laquelle l'Unsa a négocié le fait que cette protection figure dans le prochain texte de la CCN lorsqu'il sera étendu.

- SyndArch : dans l'esprit des négociateurs de l'époque, il est évident que les représentants mandatés étaient protégés dans les mandats qu'ils exerçaient dans la branche. Le SyndArch reste donc sur la même position qu'en 2008.

FG (SyndArch) : il s'agit d'interpréter l'article II-8 de la CCN d'origine, comment l'Unsa l'interprète-t-il ?

CC (UNSA) : l'Unsa n'a pas d'interprétation claire à donner sur l'article II-8.

AM (UNSA) : l'article parle de "délégués syndicaux" au 1^{er} alinéa et "d'un salarié investi de mandats syndicaux ou électifs" au 2^{ème} alinéa ; il s'agit donc bien des mêmes.

Décision : La CPNNC considère que l'article II-8 de la CCN prévoit une protection explicite des salariés mandatés qui participent aux commissions paritaires nationales et régionales.

Point 7 : Questions diverses

↳ Information sur le budget de l'APGP :

JFC (SyndArch) : comme toutes les CPR ne se sont pas encore réunies, le 1^{er} bilan de l'année 2012 n'est pas encore définitif. Le budget qui a été voté par l'APGP est un budget à l'équilibre, il existe une ligne budgétaire fermée pour les commissions paritaires et la somme prévue pour les dépenses est atteinte.

Comme le prévoient les statuts, l'APGP va devoir programmer une réunion intermédiaire dont l'ordre du jour consistera à reparler du budget et de la manière d'indemniser les membres des commissions.

Malgré le déficit, la Présidence a demandé au secrétariat de l'APGP de payer les commissions paritaires de 2012 ; par contre, comme la ligne des budgets est close, les arriérés éventuels sont bloqués jusqu'à ce que l'APGP ait statué sur les modifications budgétaires.

YB (CFTC) : l'AG de l'APGP a confié à la Présidence la gestion d'un budget qui a été voté et qui est relativement limité et cette limite empêche un fonctionnement à plein régime des différentes commissions paritaires. Des projections ont été faites pour l'élaboration de ce budget, mais elles n'ont pas été tenues.

JFC (SyndArch) : le budget de l'APGP n'est pas en péril, mais il faut faire un collectif budgétaire pour pouvoir renouveler cette ligne.

Conclusion : la Présidence de l'APGP confirme qu'une réunion spécifique sera convoquée, afin d'apporter les correctifs budgétaires nécessaires.

↳ Site de la branche architecture :

CC (UNSFA) : quid de la mise en ligne de la nouvelle version de la CCN alors qu'elle n'est pas étendue ? Il faudrait que le texte qui est approuvé, mais non étendu, n'apparaisse pas sur le site du paritarisme pour éviter qu'il ne soit téléchargé. Par ailleurs, l'Unsfa demande que soit vérifié si le guide de la grille de classification est en ligne.

JFC (SyndArch) : il semble important que le texte de la CCN apparaisse clairement modifié dans les informations sociales comme étant un avenant en cours d'extension et non à l'endroit où il se trouve actuellement.

PP : il a justement été dit en Commission Communication qu'il était regrettable que la version de 2003 consolidée ne soit que dans la rubrique "réhabilitation de la CCN" et non dans les documents téléchargeables, et c'est pourquoi cette version l'est maintenant. Elle intègre bien les deux annexes, donc le Guide de Classification.

JFC (SyndArch) : pour information, le texte de la CCN non étendu apparaît toujours sur le site du Ministère du Travail à la rubrique "Convention Collective des Entreprises d'Architecture" et il est téléchargeable !

PJ (UNSFA) : l'Unsfa vient de saisir le Ministère du Travail et le texte figure bien sur le site de Légifrance avec la mention "texte applicable et non en vigueur". Il semble que le Ministère ne fasse pas de distinction entre les branches professionnelles, car certaines ont écrit des textes conventionnels pour lesquels elles n'ont jamais demandé l'extension.

JFC (SyndArch) : rappelle que la CPNNC a validé un courrier qui a été adressé au Ministère du Travail pour lui signaler que le texte n'était ni étendu, ni applicable puisqu'il ne le sera qu'un mois et un jour après son extension.

PP : ce qui est actuellement disponible sur le site, c'est *"Le texte de la CCN du 27 février 2003, accord consolidé tel qu'applicable prochainement, le 1^{er} jour du second mois suivant l'application de l'arrêté d'extension au JO de l'avenant n° 1 du 28 juin 2012. Ce document intègre les modifications intervenues postérieurement au 27 février 2003 par voie d'avenant : avenant n° 1 du 28 juin 2012."* Au bas de chaque page du document, il est précisé *"CCN des entreprises d'architecture, rédaction issue de l'avenant n° 1 du 28 juin 2012, procédure d'extension en cours."*

CC (UNSFA) : comme l'avenant n'est pas étendu, la branche a demandé qu'il soit retiré du site du Ministère du Travail, alors qu'elle fait l'inverse sur son propre site, ce qui est incohérent.

PP : la branche maîtrise quand même les informations qu'elle met sur son site, alors qu'il est indiqué sur le site de Légifrance "en vigueur, non étendu", ce qui n'a pas du tout la même portée qu'une simple communication comme celle de la branche.

JFC (SyndArch) : propose qu'en attendant que certaines mesures conservatoires soient prises par la Commission Communication, il soit mentionné sur le site que le texte de la CCN n'est ni en vigueur, ni étendu, ni applicable et qu'il est en cours d'extension au Ministère du Travail.

Décision : La CPNNC approuve à l'unanimité que la mention suivante figure en filigrane sur chaque page du texte de la CCN mis en ligne sur le site de la branche architecture : "ATTENTION, NON APPLICABLE A CE JOUR".

AM (UNSFA) : aimerait savoir si un système permet de comptabiliser les visiteurs du site et si oui, combien y en-a-t-il ?

JFC (SyndArch) : il est possible de connaître non seulement le nombre de visiteurs, mais aussi leur localisation jour par jour et la durée de connexion. Ces informations sont d'ailleurs régulièrement communiquées aux organisations syndicales représentées à la Commission Communication : 835 visiteurs en octobre 2012.

Ordre du jour de la CPNNC du 17 janvier 2013

- 1 - Approbation de l'ordre du jour
- 2 - Approbation du compte-rendu de la réunion du 20 décembre 2012
- 3 - Information de la Présidence
- 4 - Bilan de la situation financière de l'APGP
- 5 - Appel d'offres pour les régimes "frais de santé" et "prévoyance" de la branche
- 6 - Questions diverses