

Compte-rendu approuvé par
la CPNNC le 7 avril 2011

CPNNC du 20 janvier 2011

Compte-rendu

Collège Employeurs :

SdA : Françoise GROSHENS, J-François CHENAIS, Sandrine CHARNALLET, J-Pierre BARRANGER, Boualem BELLEMOU

UNSFA : Christophe CHOMEL, Patrick JULIEN, J-Louis RENY, J-Michel DRESSE, Patrick SARAZIN

Collège Salariés :

CFDT : Alain HENAUX

CFTC : Angélique LACROIX

CFE-CGC : François DUDILIEUX, François LE VARLET

Président : Christophe CHOMEL

Secrétaire général : Pierre POUILLEY

Opérateurs : Aïcha TLIBI, Jérôme BONIZEC (Aprionis)

Maryline FLEURENT, Alain MULLER (Malakoff-Médéric)

Ordre du jour de la CPNNC du 20 janvier 2011

- 1 - Approbation de l'ordre du jour
- 2 - Approbation du compte rendu de la réunion du 25 novembre 2010
- 3 - Point sur le travail de la commission de gestion
- 4 - Examen des valeurs de points et avancement des négociations dans les régions
- 5 - Suite de la mise à jour de la CCN
- 6 - Questions diverses

Point 1 : Approbation de l'ordre du jour

Décision

La CPNNC approuve l'ordre du jour de la réunion du 20 janvier 2011 avec l'inversion des points 2 et 3.

Point 2 : Point sur le travail de la commission de gestion

CC (UNSFA) : les partenaires sociaux ont reçu de la part des opérateurs des documents sur la situation et les évolutions des régimes frais de santé et prévoyance attendues ou demandées.

A - Régime prévoyance :

1 - Impacts :

Cette année 2011 est importante car il y a un nombre d'impacts réglementaires assez forts pour les régimes frais de santé et prévoyance. Le premier impact et le plus direct, sur tous les opérateurs d'assurances quels qu'ils soient, c'est l'impact de la réforme des retraites puisque le report de deux ans de l'âge de la retraite va avoir un impact immédiat sur le régime prévoyance, les engagements doivent être provisionnés dès maintenant puisque le risque lié à un arrêt de travail sera prolongé de 2 ans.

Au-delà du prolongement de la durée des prestations, le deuxième effet est le vieillissement de la population couverte puisque les salariés resteront plus longtemps en activité. On sait qu'en cas de décès ou en cas d'arrêt de travail, il y a une corrélation entre l'âge moyen d'une population couverte et les risques réalisés. Cet âge moyen va évoluer vers le haut avec une pyramide des âges qui va s'étendre au-delà de 60 ans avec en parallèle un effet de la loi Fillon qui est tout à fait normal où on ne peut plus mettre de limite d'âge en matière de prévoyance, ce qui serait discriminatoire. Aujourd'hui, les régimes couvrent tous les salariés, quel que soit leur âge, avec les mêmes garanties.

En mêlant tous ces éléments, la couverture va s'étendre sur les salariés après 60 ans, avec un nombre de salariés de 60, 65 ans et plus qui va devenir de plus en plus important donc avec un effet sur les résultats.

L'impact direct qui va être rencontré sur les provisions déjà constituées du régime de la branche sera la prolongation et l'augmentation des provisions face aux risques d'invalidité. Comme cet impact est fort, le législateur permet d'éta-ler cette charge supplémentaire de provisions sur six ans, soit de 2010 à 2015 ce qui peut être un peu compliqué pour la gestion du régime. Etant donné la provision existante, il vaut mieux que la branche mette à jour ses comptes.

Chiffrage : l'impact immédiat sur le niveau des engagements en cours est de l'ordre de 20 % de charges d'invalidité, soit 270 dossiers d'incapacité et d'invalidité en cours (au 31 déc. 2009). Ces dossiers font l'objet d'une provision, soit de passage en invalidité, soit de provisions versées si l'invalidité existe déjà et vont faire l'objet d'une majoration estimée aujourd'hui autour de 20 %, ce qui représente 2.2 millions d'€ supplémentaires (sur des provisions de 11 millions d'€) à intégrer dans les comptes de la branche pour couvrir la charge des gens qui sont déjà en arrêt. Aujourd'hui, un salarié en incapacité perçoit des indemnités sur une durée moyenne de 10 ans ; cette durée va passer à 12 ans, l'impact est donc mathématique soit de l'ordre de 20 %.

CC (UNSA) : il serait intéressant de regarder sur les 10 dernières années, comment a évolué le haut de la pyramide des âges, si la population âgée a réellement évolué ou si elle est toujours à peu près linéaire et quelle est sa proportion par rapport à la masse globale des cotisants.

Opérateur : en prévoyance, seuls les risques réalisés sont gérés ; la pyramide des âges n'est connue que depuis deux ans et à partir de là, une estimation et une projection future de l'allongement de l'activité pourra être faite. La population de la branche est relativement jeune donc l'effet vieillissement sera réduit par rapport à d'autres professions qui ont une pyramide des âges différente. Peu de personnes passent invalides par rapport à une population normale mais ceux qui passent invalides sont souvent des populations plus âgées.

Impact A = impact connu (dossiers en cours)

Impact B = impact plus aléatoire, c'est le chiffrage et l'estimation de façon progressive puisque la réforme de la retraite va être progressive dans l'allongement de la carrière. C'est l'impact sur la sinistralité future en essayant de déconnecter l'impact sur les risques entre le décès et l'incapacité temporaire (estimation par rapport aux provisions) ; cet impact n'a pas été chiffré.

Ces impacts intègrent à la fois la sinistralité et les provisionnements plus lourds, leur estimation haute serait en 2018 de l'ordre de 13.2 % en décès, et 6.3 % en invalidité/incapacité du fait de la fréquence relative aux personnes au-delà de 60 ans et surtout du fait des provisions supplémentaires pour chaque nouveau dossier (de + de 20 %).

Le provisionnement est imposé par des normes à respecter, il n'est pas le choix d'un opérateur ou d'une branche. Le sur provisionnement de 20 % (avec étalement ou pas sur 6 ans) concerne les risques en cours ; pour les risques futurs, les nouveaux arrêts de début 2011 voient l'incapacité provisionnée intégralement par l'opérateur.

2 - Provisionnement d'engagements futurs de revalorisation :

Le régime prévoit depuis 2003 le fait de revaloriser les prestations des personnes en arrêt de travail, y compris si le régime venait à disparaître ou s'il était résilié pour changer d'opérateur. Dans ce cas là, un opérateur maintient uniquement les prestations à leur niveau atteint le jour de la résiliation ou le jour de la cessation du régime mais par contre les prestations ne sont plus revalorisées. Cette charge n'intervient qu'en cas de résiliation et ne sera pas impactée dans les comptes.

Aujourd'hui, les assureurs sont obligés de couvrir ce type d'engagement, ils vont donc provisionner immédiatement les revalorisations futures des personnes en arrêt de travail. Cette charge représente 1,5 millions d'€ sur des personnes déjà en arrêt et la provision sera majorée pour intégrer les revalorisations à terme. La réglementation est de plus en plus exigeante sur des engagements de solidarité, le métier est de plus en plus rigoureux et le Ministère de plus en plus exigeant. Le fait d'avoir une provision d'égalisation assez forte permet de financer cette charge.

3 - Maintien des garanties de prévoyance pendant la durée du congé parental d'éducation :

Pendant cette période de suspension du contrat de travail, la question qui se pose en cas de décès et d'incapacité de travail est très légitime. Pendant le congé parental d'éducation, dont la durée maximum légale est de 3 ans, la couverture décès des personnes concernées est-elle maintenue ? Ce sont essentiellement des femmes (2 % des pères prennent des congés parentaux pour 37 % des mères), et les statistiques sont des moyennes nationales et non de branche.

L'impact porte uniquement sur des garanties décès, les personnes concernées sont jeunes, de sexe féminin (décès deux fois moins fort que les hommes). Mutualiser cette prestation décès est inchiffrable tellement elle est faible et elle est logique socialement. Les garanties décès sont souvent au profit du conjoint et des enfants, et le risque est très faible à maintenir la prestation décès.

4 - Alignement cadres/non cadres :

La demande est de porter les garanties décès des non cadres au niveau de celles des cadres et d'aligner les mêmes cotisations. Aligner les deux, c'est augmenter les garanties des non cadres au niveau de celles des cadres et baisser les cotisations des cadres au niveau de celles des non cadres. Cet effet serait financé techniquement par la provision d'égalisation ce qui n'est pas pérenne à terme. Le jour où il n'y a plus de provisions, c'est naturellement une augmentation des cotisations.

Estimation à fin 2012 (avec l'impact provisionnement vu pour la retraite) : la provision descendrait à 5 millions d'€ fin 2012 ce qui, à partir de 2013, pour ne pas être en déficit l'exercice suivant, impliquerait d'augmenter toutes les cotisations à un taux identique cadres/non cadres de 2.10 %, ce qui n'est pas neutre en terme d'augmentation.

Cela est faisable et ce serait financé dans un premier temps par la provision d'égalisation mais nécessiterait assez rapidement d'augmenter les cotisations pour revenir à un taux d'équilibre récurrent qui ne pourra plus dégager d'excédents au niveau des provisions. Le risque est fort et déconseillé par les opérateurs.

Hypothèse d'égalité parfaite prestations/cotisations : le collège cadres a en moyenne (dans la mesure où il est plus âgé) un taux de décès un peu plus élevé que le collège non cadre. A prestations égales, il devrait y avoir des cotisations qui ne seraient pas tout à fait les mêmes, l'opérateur n'a pas voulu jouer sur l'iniquité et est resté sur une hypothèse mêmes prestations/mêmes cotisations même si les risques ne sont pas tout à fait les mêmes.

5 - Analyse prospective des comptes de résultats :

L'analyse intègre les effets présentés précédemment. Le coût global de l'impact de charges est de 3,7 millions pour les provisions déjà constituées au 31 déc. 2010, plus 4 % sur la prestation supplémentaire pour les exercices à venir liés au provisionnement de chaque nouvel arrêt de travail qui sera plus lourd qu'aujourd'hui. Ce chiffrage intègre la portabilité type ANI, la branche sera libre de choisir la manière de mettre en place la portabilité.

Aujourd'hui, il y a trop peu de recul sur l'impact de la portabilité qui n'a cours que depuis 1 an ½ pour avoir une analyse technique précise. Il faudrait un recul sur au moins 5 ans pour savoir ce que la portabilité impacte réellement en termes d'arrêts de travail. Au vu des premiers constats, on pourrait penser aujourd'hui que c'est inférieur à 3 %.

6 - Rapport de charges :

Les effets déjà évoqués sont intégrés dans l'analyse. Pour l'exercice 2009, l'opérateur a projeté sur les années à venir ce que serait le rapport de charges et ce que serait la provision d'égalisation sans l'alignement cadres/non cadres.

Le rapport de charges prestations/cotisations est estimé fin 2010 à 95 % (suite aux réalisations techniques au 1^{er} janvier 2009 : baisse de cotisations et augmentation de certaines prestations). La provision constituée fin 2009 était de 29.700.000 € ; à cette date, la branche a décidé de faire un taux d'appel à partir de 2010 qui en moyenne, cadres/non cadres, représente 57 % des primes annuelles (d'où une diminution de la provision d'égalisation). Le taux d'appel appliqué amènerait une provision d'égalisation fin 2010 estimée à un peu plus de 22.000.000 €. En 2011, la charge nécessaire au coût des arrêts en cours, plus la sinistralité future, représentent théoriquement une provision à fin mars 2011 de 17.000.000 € (soit 83 % des cotisations), avec un rapport de charges sur 2011 à 102 % sur la base du taux contractuel comprenant les nouvelles charges réglementaires à effet immédiat, la proposition de portabilité, le maintien des garanties pendant le congé parental d'éducation, et ne comprenant pas l'alignement cadres/non cadres.

A partir de cela, l'opérateur a analysé la capacité de la branche à maintenir un taux d'appel et de combien. Les rendements financiers ont été intégrés sur la base prudente de 3 %. Il faut faire très attention aux estimations, les marchés de taux ne sont plus ceux qu'il y avait il y a 4 ou 5 ans. Personne n'est capable de dire ce que sera le marché de la finance sur les 5 ou 6 prochaines années et il vaut mieux partir sur une hypothèse moyenne plutôt que de surestimer et d'avoir de mauvaises surprises.

Le risque d'étaler la "dette technique" dans le temps, c'est que le rallongement de l'âge de la retraite, de deux ans, risque de continuer et il pourra y avoir un effet cascade qui pèsera sur le régime sans avoir mis à jour l'obligation de provisionner la dette. La mise à niveau par rapport à la provision d'égalisation de la branche représente 2 millions par rapport à une réserve > à 20 millions, c'est donc facilement absorbable. Ce n'est qu'un transfert qui n'impacte pas le rapport de charges sur le régime et qui permet d'éviter le risque de fiscalisation.

7 - Rapport de charges futures :

Quels seront les taux d'appel à reconduire sur 2011 ? Le nouveau taux estimé serait donc appliqué au 1^{er} avril prochain étant entendu que le taux d'appel de 2010 est reconduit pour un trimestre et qu'il serait délicat pour la gestion et les salariés d'y revenir pour le modifier et l'augmenter.

- en maintenant le taux actuel cadres/non cadres, la provision d'égalisation à fin 2011 serait de 10.5 millions d'€ correspond à une ½ année de cotisations du régime.

- application d'un taux d'appel de 80 % ce qui donnerait une provision d'égalisation de 13.300.000 € fin 2011 puis 8.6 millions en 2012 ce qui permet de revenir plus près du taux technique.

La fiscalisation imposera une norme qui sera en fonction de la taille de la branche et plus celle-ci sera petite, plus elle pourra mettre de côté ; pour 35000 salariés, le niveau pourrait être à 100 %.

Techniquement, il n'y a pas d'impacts, il y a des projections, le côté positif c'est que les impacts réglementaires n'auront pas de répercussion sur les cotisations. Il faut pouvoir justifier de l'intérêt de la provision d'égalisation. L'impact principal sur la réserve sera réellement le taux d'appel puisque l'impact annuel est de l'ordre de 8.700.000 €.

A l'issue d'une suspension de séance, chaque collège fait état de sa position.

Collège employeur : appliquer un taux d'appel à hauteur de 80% du taux contractuel, maintenir dans le cadre de la mutualisation le régime en faveur des salariés bénéficiant d'un congé parental, provisionner les charges nouvelles par la mobilisation sur un an de la provision d'égalisation, ne pas mettre en œuvre la portabilité ainsi que l'harmonisation cadres/non cadres.

Collège salarié : maintien du taux d'appel actuel (50%), mettre en œuvre la portabilité, le maintien dans le cadre de la mutualisation de garanties dans les situations de congé parental, procéder à l'alignement cadres/non cadres, et provisionner sur six ans les charges nouvelles par recours à la provision d'égalisation.

JFC (SdA) : pense qu'il faut adapter la cotisation aux besoins.

FD (CFE-CGC) : considère qu'il faut éviter les effets « yo-yo » au montant de la cotisation.

CC (UNSFA) : est d'accord pour étudier d'ici fin 2011 les nouvelles demandes, hormis l'alignement cadres/non cadres. Mais il signale que la provision d'égalisation n'est plus que de 50% du plafond prévu, suite à la réduction du taux d'appel sur 2010, un signal fort volontaire à la profession. Repasser à 100% sur 2011 ferait très mal.

JMD (UNSFA) : les entreprises pensent que nous sommes encore à 50% de taux d'appel. Mais taper dans les réserves démontre que la charge est supérieure aux recettes.

JFC (SdA) : voudrait connaître la règle prudentielle concernant la provision d'égalisation. Si elle augmente encore, c'est que les recettes sont élevées.

CC (UNSFA) : la branche, en créant les régimes prévoyance et santé, pallie aux carences de l'Etat. A mettre en œuvre de nouvelles garanties, en 2013 il n'y aura plus de provisions. Il n'est pas opposé à la portabilité, mais ne l'accepte pas comme préalable à un taux d'appel réduit. Dans ce cas, autant repasser au taux d'appel contractuel.

AH (CFDT) : la portabilité est incontournable. Il est honteux de ne pas la mettre en œuvre, au motif que la branche se situe hors champ.

FLV (CFE-CGC) : la portabilité constitue le point prioritaire.

JFC (SdA) : les opérateurs indiquent qu'une provision d'égalisation à 30 ou 40 % d'une année de cotisations constitue une situation confortable. Il n'y a pas de niveau minimum imposé. D'accord pour instaurer la portabilité, si cela ne met pas le régime en péril.

PJ (UNSA) : constate que les conséquences de la portabilité sont plus importantes sur le régime complémentaire santé. La cotisation n'est pas suffisante à court terme.

AH (CFDT) : souligne que les autres branches l'ont fait, celle de l'Architecture doit également admettre des droits supplémentaires.

JMD (UNSA) : toutes les organisations sont porteuses de valeurs. Mais si la portabilité doit être mise en place, les salariés devront aussi payer.

CC (UNSA) : constate le déficit du régime général. La branche n'a pas à ouvrir le robinet pour y pallier. Quand nous serons également confrontés à un déficit, nous n'aurons personne sur qui nous décharger. La question de la portabilité doit être traitée par un avenant spécifique, ouvert à signature de qui voudra. Il n'est pas hostile à ce que les évolutions soient envisagées, mais constate que la branche n'est pas composée de grands groupes, qu'elle ne peut pas tout faire tout de suite, et invite à la prudence face à l'environnement.

FD (CFE-CGC) : constate que la commission ne dispose pas de tous les éléments. Il propose de faire appel à un actuaire, la vision étant trop imprécise sur les conséquences de l'A.N.I. ainsi que les autres évolutions.

Le débat ne permet pas de dégager de consensus. La CPNNC retient la démarche suivante.

Les partenaires sociaux suggèrent de rester prudents pour 2011 et aimeraient avoir une vision un peu plus précise quant aux impacts réglementaires et leur répercussion sur le régime de prévoyance de la branche sous la forme d'une étude extérieure impartiale.

La branche doit se donner les moyens d'avoir une réponse juste et incontournable pour tous, elle pourrait se faire conseiller par un actuaire par souci d'équité, de respect et d'indépendance vis à vis des adhérents des deux collèges.

La démarche, si un actuaire est choisi, sera de voir avec lui comment prévenir les opérateurs selon des règles de travail déontologiques. La branche a tout de même une décision à prendre par rapport à la prévoyance et au montant des cotisations de 2011. Le 1^{er} trimestre reste sur un taux d'appel de 62 % et la branche doit prendre la décision de reconduire ou pas ce taux pour les trimestres suivants, ce qui ne semble pas raisonnable par rapport aux dépenses et aux nouvelles obligations légales et par rapport à une amorce de retour vers un coût normal.

Décision

Les partenaires sociaux se donnent un temps de réflexion avant d'apporter une réponse aux opérateurs quant au changement du taux d'appel de cotisations à compter du 1^{er} avril 2011. Pas de décision quant au projet d'avenant. La CPNNC propose de faire appel à un actuaire afin d'avoir un avis extérieur sur les impacts réglementaires et leur répercussion sur le régime prévoyance de la branche.

B - Régime frais de santé :

Fin 2009, le rapport précis sur les cotisations était de 83.2 % avec une provision d'égalisation de 2.5 millions d'€ (8.3 millions d'€ de cotisations nettes).

Une situation rétrospective a été faite sur l'évolution des prestations et la diminution des cotisations. Au 1^{er} janvier 2010 un taux d'appel de 9 % a été mis en place sur les cotisations avec des garanties inchangées. Les dérives de consommations annuelles sont estimées à 4 % intégrant l'évolution réglementaire du forfait journalier hospitalier qui est passé de 16 à 18 €, la pharmacie à 35 % (une partie ayant été transférée sur une pharmacie à 15 %) et une contribution des opérateurs au financement de la campagne nationale de vaccination.

Pour l'exercice 2010, tous ces éléments amènent à un rapport prestations/cotisations attendu à 94 % et une provision d'égalisation en augmentation de 3 millions d'€ (correspondant à 35 % de l'année de cotisations).

Pour l'exercice 2011, il y a la mise en place de l'amélioration des garanties décidée en 2009 qui n'est effective, compte-tenu de l'extension, qu'au 1^{er} janvier 2011 ; donc une amélioration estimée à 9 % correspondant à la hausse des charges de prestations et à des cotisations inchangées. La baisse des consommations est toujours estimée à 4 % avec 1.6 % liés à l'évolution réglementaire :

- hausse du ticket modérateur pharmacie (qui sera effective très rapidement : pharmacie remboursée à 30 % au lieu de 35 % avec un ticket modérateur qui passera de 65 à 70 %), donc une hausse pour le régime complémentaire
- hausse du tarif des généralistes
- évolution de la participation forfaitaire hospitalisation (limitée aujourd'hui à 18 € pour les actes supérieurs à 90 €) ; le plafond passerait à 120 € et la participation forfaitaire à 24 €

Constat : le transfert des charges de la Sécurité Sociale vers la complémentaire entraîne un impact mesurable qui n'est pas terminé. Estimation : le rapport P/C fin 2011 serait de 108 % avec une provision d'égalisation qui passerait à 2.4 millions d'€, soit 27 % d'une année de cotisations (ce qui reste confortable).

Le taux de couverture évolue légèrement (de l'ordre de 60 % en termes d'entreprises, chiffre estimé d'après le potentiel en prévoyance), les opérateurs attendent les effets des améliorations de garanties et des baisses de cotisations (le taux d'appel du salarié seul est passé de 1.99 à 1.81 % ; baisse de tarif sur les options de l'ordre de - 15 % ; l'assiette de cotisations est passée en % PMSS qui ont été induits par l'accord du 17 déc. 2009 (effet au 1^{er} janvier 2011). C'est un point positif sur le régime et ces éléments vont favoriser l'adhésion des entreprises, l'opérateur a prévu des campagnes d'adhésion qui seront facilitées par la preuve que le régime de la branche est pérenne et positif. Les entreprises qui ont souscrits ailleurs des régimes frais de santé supérieurs ne viendront pas rejoindre le régime, il n'y aura donc pas 100 % du potentiel en frais de santé. L'année 2011 sera déterminante pour une nouvelle étape de stratégie.

Cette étude prospective n'intègre pas l'ANI sur la portabilité dont les conséquences seront différentes en santé et en prévoyance (fréquence minime de sinistralité).

Les opérateurs viennent de présenter des simulations par rapport aux demandes faites par la branche, soit : l'impact de l'ANI en santé et l'impact du congé parental d'éducation (autant en prévoyance qu'en santé).

Propositions des opérateurs. La branche a deux choix :

- soit elle est consciente de l'augmentation identifiée par la taxe mise en place qui va peser sur le régime et décide de la reporter immédiatement
- soit le régime est intégré dans la mutualisation malgré que les excédents ne permettent pas de manière récurrente d'absorber la taxe, ce qui pourrait conduire à un moment donné à une augmentation des cotisations qui ne seraient plus imputable à la cause première, la taxe.

AH (CFDT) : que la taxe soit prise en charge par les opérateurs et qu'ils jouent le jeu en prenant des risques, ou bien qu'ils fassent entrer plus d'adhérents.

Décision

La CPNNC a maintenant en main des éléments sur les impacts réglementaires et leur répercussion sur le régime frais de santé. Comme pour le régime prévoyance, elle va se donner un temps de réflexion et fera appel à un actuaire avant de prendre une décision.

D'ici la prochaine réunion, l'APGP est mandatée pour rechercher un actuaire.

Point 2 : Approbation du compte-rendu de la réunion du 25 novembre 2010

- point sur la mise à jour de la CCN :

- * Art. 2.5.3 : préciser l'alinéa adopté
- * Art. 2.9.2 : absence **d'opposition** ...
- * Art. 5.1 : ajouter la réserve « l'UNSFA ne valide pas l'écriture en l'état de cet article ».

Décision

La CPNNC approuve le compte rendu de la réunion du 25 novembre 2010 sous réserve des modifications à apporter.

Point 4 : Examen des valeurs de point et avancement des négociations dans les régions

- Alsace : la 2^{ème} réunion à lieu ce jour 20 janv. 2011
- Aquitaine : désaccord suite aux 2 réunions

- Auvergne : un accord
- Basse Normandie : aucune réunion, aucun accord
- Bourgogne : désaccord suite aux 2 réunions
- Bretagne : 2 réunions et un accord
- Centre : désaccord suite aux 2 réunions
- Champagne Ardenne : 2 réunions et un accord
- Corse : aucune réunion, aucun accord
- Franche-Comté : un accord
- Haute Normandie : un accord
- IDF : un accord
- Languedoc-Roussillon : un accord
- Limousin : un accord
- Lorraine : un accord
- Midi-Pyrénées : un accord
- Nord/Pas de Calais : aucune réunion, aucun accord
- Pays de Loire : la CPR a été relancée, elle se réunit le 31 janv. 2011
- Picardie : un accord
- Poitou-Charentes : un accord
- Paca : aucune réunion, aucun accord
- Rhône-Alpes : un accord

FG (SdA) : pense qu'il faut appliquer aux régions sans accord la moyenne des valeurs de point négociées.

CC (Présidence) : aujourd'hui, seront traitées les situations des régions Aquitaine, Bourgogne, et Centre. Pour les autres régions sans accord à ce jour, il faut attendre le résultat des négociations pour lesquelles les CPR sont convoquées.

Région Aquitaine

Etat des propositions des deux collègues à l'issue de la négociation régionale :

- CFE-CGC et CFTC : + 7.12 €
- SdA : + 7.09 €, et UNSFA : + 7.06 €

JLR (UNSFA) : propose une évolution de 1%.

JFC (SdA) : réclame l'application de la règle habituelle.

AH (CFDT) : il n'y a pas à négocier, mais à appliquer la moyenne.

FG (SdA) : donc + 1,5 %.

CC (UNSFA) : propose 7,09 € au 1^{er} février 2011, soit + 1,5 %, l'accord sera signé par le Syndicat de l'architecture et l'UNSFA.

JFC (SdA) : il sera signé par l'UNSFA.

PP : demande à préciser les signataires.

JLR (UNSFA) : tous les syndicats présents.

CC (UNSFA) : pour les employeurs, l'UNSFA et le SdA.

JFC (SdA) : il ne faut pas trop s'avancer, pour l'instant l'UNSFA est signataire.

CC (UNSFA) : l'UNSFA ne s'engage pas au-delà de 1,3 %.

Conclusion : l'ensemble des partenaires sociaux valident pour la région Aquitaine la valeur du point : 7.09 € au 1^{er} février 2011.

Région Bourgogne

Etat des propositions des deux collègues à l'issue de la négociation régionale :

- Collège salarié : + 7.01 €

- SdA & UNSFA : + 7.00 €

CC (UNSFA) : favorable à un accord pour une évolution de +1,5%, soit 7,00 €, résultat arrondi mathématique du calcul. L'UNSFA signera un accord avec date d'application au 1^{er} février 2011.

Conclusion : l'ensemble des partenaires sociaux valident pour la région Bourgogne la valeur du point : 7.00 € au 1^{er} février 2011.

Région Centre

Etat des propositions des deux collèges à l'issue de la négociation régionale :

- Collège salarié : + 7.03 €
- SdA & UNSFA : + 6.96 €

JLR (UNSFA) : suggère 7,00 €.

FD (CFE-CGC) : lors de la CPR Centre, le collège employeur est resté braqué sur 1%, donc le collège salarié sur 2%.

BB (SdA) : et pourtant le SdA avait mandat pour 1,3%.

CC (UNSFA) : souhaite rappeler les données relatives à l'activité en Région Centre : - 37,30% pour les autorisations, - 24,50% de travaux démarrés, - 1% pour les logements, et de - 20% à - 12% de mises en chantier commencées.

FD (CFE-CGC) : lui dispose d'autres chiffres.

CC (UNSFA) : souligne le positionnement initial des représentants employeurs locaux.

JFC (SdA) : constate que l'UNSFA n'applique pas la règle pour les régions qu'elle préside. Il propose + 1,7 % en Région Centre.

AH (CFDT) : fait remarquer que cette proposition ne constitue pas la mise en œuvre de la règle habituelle.

CC (UNSFA) : l'UNSFA n'appliquera pas la règle. Il n'y a pas de règle, juste un usage pour certains.

AH (CFDT) : il faudra désormais que cette règle soit inscrite dans la CCN.

CC (UNSFA) : rappelle les propos de Guy MAUREL...

AH (CFDT) : les CPR doivent aboutir ; à défaut, elles sont sanctionnées par l'application de la règle. Sinon, tout doit être négocié au niveau national.

Conclusion : les partenaires sociaux (sauf l'UNSFA) valident pour la région Centre la valeur du point : 7.00 € au 1^{er} février 2011.

JFC (SdA) : constate l'absence de loyauté de l'UNSFA.

CC (UNSFA) : ne négocie pas avec JFC.

JFC (SdA) : réclame l'application de la règle partout. Il constate l'absence de loyauté de l'UNSFA, qui empêche toute solidarité avec cette organisation.

CC (UNSFA) : ne négocie pas avec le SdA, dont l'attitude pénalise les entreprises.

FG (SdA) : milite dans de nombreuses CPR afin que la négociation régionale aboutisse sur les conditions de travail et les salaires. Les discussions sur les évolutions sont intéressantes, elle y argumente en faveur d'un accord régional, faute de quoi les régions sont pénalisées par l'application de la règle nationale. Le non-respect de la règle au niveau national ne favorise pas la négociation régionale ; l'existence de la règle modère les attitudes excessives.

CC (UNSFA) : vous avez signé, faites ce que vous voulez.

FG (SdA) : le propos de CC n'est pas représentatif des mandatés locaux.

CC (UNSA) : rappelle qu'ils n'ont justement pas trouvé d'accord localement.

PJ (UNSA) : informe que la CPR Alsace a négocié à 1,3%.

FD (CFE-CGC) : les autres valeurs seront fixées en mars.

JFC (SdA) : si les CPR n'ont pas négocié en mars, il y aura carence.

Point 5 : Suite de la mise à jour de la CCN

La branche avait interrogé la DGT sur une incohérence dans le Code du Travail au sujet de l'article 2.8 sur la protection des salariés ; à ce jour, la question est toujours sans réponse. Un second interlocuteur (M. Queval) a été sollicité sur deux sujets : l'obligation ou pas de maintenir les références aux niveaux de diplômes de l'Education Nationale, et s'il y avait des particularités dans certains DOM-TOM qui limitent l'application de la CCN ; toujours pas de réponse.

PJ (UNSA) : va relancer la DGT pour obtenir les réponses aux 3 questions posées.

Décision

Les partenaires sociaux reportent le point sur la mise à jour de la CCN à la prochaine CPNNC du 17 mars 2011.

Point 6 : Questions diverses. Aucune

Ordre du jour de la prochaine CPNNC du 17 mars 2011

- 1 - Approbation de l'ordre du jour
- 2 - Approbation du compte rendu de la réunion du 20 janvier 2011
- 3 - Gestion santé/prévoyance
- 4 - Examen de la valeur de point en régions
- 5 - Suite de la mise à jour de la CCN
- 6 - Questions diverses

La séance est levée.