



Fédération Nationale Force Ouvrière des métiers de la Pharmacie, LBM, Cuir et Habillement

7, passage Tenaille – 75014 PARIS
01 40 52 85 60 - fopharma@wanadoo.fr
www.fo-pharma-cuir-habillement.com

LE POINT SUR LES REGIMES DE PREVOYANCE ET FRAIS DE SANTE EN PHARMACIE D'OFFICINE

Le dossier de la prévoyance, au sens large, est de façon habituelle un dossier complexe. La difficulté s'est encore aggravée depuis que le Conseil Constitutionnel a décidé, en juin 2013, que les partenaires sociaux ne pourraient plus décider d'accorder à un assureur l'exclusivité de la gestion d'un régime de prévoyance pour l'ensemble des salariés d'une branche professionnelle.

Ce que l'on appelle les clauses de désignations étaient désormais illégales, remplacées éventuellement par une simple recommandation, sans caractère obligatoire. Conséquence : les régimes en cours poursuivent leur effet jusqu'au terme de la désignation précédente, toute nouvelle désignation étant impossible.

Il faut ici rappeler les repères fondamentaux pour comprendre la suite. Pour la pharmacie d'officine, il existe deux régimes distincts :

- Le régime des salariés non-cadres concerne les salariés ayant un coefficient inférieur ou égal au 320,
- Le régime des salariés cadres et assimilés regroupe les salariés ayant le statut de cadre (coefficient supérieur ou égal au 400) et les assimilés-cadres (coefficient 330).

Dans chacune de ces deux catégories, on distingue deux régimes séparés :

- Le régime de prévoyance, qui couvre le « risque lourd » : décès, incapacité de travail, invalidité, maternité, paternité,
- Le régime de frais de soins de santé qui (comme son nom l'indique) assure le complément de la prise en charge des dépenses de santé (consultations, médicaments, chirurgie, etc...).

Régime des salariés cadres et assimilés

Le dernier accord de désignation remonte au 8/12/2011, étendu par arrêté du 19/12/2012, paru au JO le 23/12/2012. Ayant pris effet au 1/01/2013, il arrivera à échéance le 31/12/2017.

Pour les salariés cadres et assimilés, rien ne change jusque fin 2017 : Klésia reste l'assureur désigné. Aucune résiliation ne peut donc intervenir avant le 1er janvier 2018.

Régime des salariés non-cadres

Pour les non-cadres, la situation est nettement moins simple puisque, depuis juin 2013, les interprétations diffèrent...

- Pour la FSPF et la CFDT, la désignation a été « tacitement reconduite » en janvier 2010 et continue de porter ses effets jusque le 31/12/2015.
- Pour tous les autres interlocuteurs sociaux et Klésia, cette tacite reconduction n'a jamais été écrite de façon formelle et la désignation est tombée avec la décision du Conseil Constitutionnel de juin 2013.

Au vu de ce constat, un climat instable s'est créé entre les interlocuteurs sociaux de la branche sur ce sujet, compte tenu de ces deux appréciations diamétralement opposées.

En tout état de cause, le 1^{er} janvier 2016, le débat sera clos sur ce point : il sera possible de résilier les contrats passés avec Klésia pour le personnel non-cadre uniquement.

Important : La Convention Collective garde son caractère normatif : elle définit à la fois les taux de cotisation et la nature et les montants des prestations servies par l'assureur.

Pourquoi FO préconise de ne pas quitter le régime de branche ?

La Confédération FO attire l'attention depuis juin 2013 sur les conséquences délétères de la fin des clauses de désignation. Il est à souligner qu'elle a porté réclamation à l'encontre de la France devant le Comité Européen des Droits Sociaux (CEDS). Courant septembre, le CEDS vient d'admettre la plainte de Force Ouvrière pour atteinte à la liberté de négociation collective dans l'organisation des négociations de branche portant sur les frais de santé. C'est une première victoire d'étape dont nous espérons qu'elle aboutisse à une éventuelle décision du CEDS concluant à l'application non satisfaisante de la Charte et une injonction à la France pour amender sa législation.

Quant à la Fédération FO des métiers de la Pharmacie, elle préconise de tout mettre en œuvre pour sauvegarder le régime de branche existant, assuré par Klésia, dans l'intérêt collectif des salariés.

En effet :

- Un régime collectif assure une mutualisation qui permet un équilibre entre les cotisations et les prestations. L'effet de volume permet d'obtenir des prestations satisfaisantes pour un coût maîtrisé.
- Un régime collectif est piloté par les partenaires sociaux qui sont garants d'une gestion rigoureuse et équilibrée.
- Un régime de branche géré sainement entraîne parfois la constitution de réserves qui permettent d'augmenter les prestations sans augmentation des cotisations. C'est d'ailleurs précisément ce qui vient d'être entériné par les deux avenants à la Convention Collective, signés le 24/09/2015.

S'aventurer à quitter le régime de branche pour faire de maigres économies à court terme peut exposer à des déconvenues sévères. En effet, un assureur n'est pas un philanthrope : plus le risque augmente plus il risque de se séparer de l'entreprise qu'il assure.

Par conséquent, il nous semble fort risqué d'abandonner un régime collectif qui a fait ses preuves pour basculer dans une démarche privée fort peu compatible avec les principes de solidarité auxquels nous restons viscéralement attachés.

Fait à Paris, le 30 septembre 2015.

Olivier CLARHAUT
Secrétaire fédéral en charge de la Pharmacie d'Officine