



CPPS

déclaration liminaire

QUAND L'ADMINISTRATION TRAHIT L'ACCORD QUE NOUS AVONS TOUS SIGNÉ !

Sur la santé

Depuis la désignation par le ministère d'Alan, nous avons dénoncé le choix politique d'un opérateur numérique ne répondant pas au besoin des agentes et des agents du ministère en raison de l'absence de réseau de guichets de proximité.

Nous avons également relevé l'absence de réseau de soins rendue possible par une rédaction volontairement permissive du cahier des charges de l'appel d'offre permettant de retenir un candidat proposant un équivalent du réseau de soins. Or les rapports de la Haute Autorité Santé soulignent que ces réseaux permettent une réduction significative des restes à charge.

Que constatons-nous depuis l'entrée en vigueur du contrat ?

- que, malgré l'amélioration des remboursements négociée dans l'accord, l'absence d'un vrai réseau de soins conduit à une hausse réelle des restes à charges pour les agents ! **C'est un véritable scandale !**

En optique, les enseignes partenaires ne connaissent pas le dispositif ; les packs de verres proposés sont dépassés ; les réductions proposées par Alan sont ridicules et inférieures aux offres promotionnelles offertes à tous les clients ! En audition, c'est le flou total ! Aucune transparence sur les tarifs et sur les réductions réelles. Tout ceci est opposé à la lettre et à l'esprit de l'accord signé. Nous avons longuement travaillé pour améliorer l'accès à la santé de tous les agents et préserver leur pouvoir d'achat, et non pour qu'ils paient davantage !

En travestissant l'accord dans le cahier des charges et en retenant cet opérateur, l'administration a été soit malhonnête, soit incompétente, peut-être les deux !

Nous vous demandons donc, Monsieur le Président de produire sans délai un état des lieux chiffré et précis de cet équivalent de réseau de soin, dans les trois domaines concernés : dentaire, audition et optique.

Les retraités maintenant : 920 affiliés sur 150 000 ! La communication institutionnelle à l'égard des retraités est défaillante : personne n'est informé des réunions programmées avec l'opérateur ! Quand allez-vous agir ? Aucun retraité n'accède au site de l'action sociale.

S'agissant de la prévoyance, nous n'avons jamais rencontré un opérateur aussi défaillant. En janvier, le site d'affiliation était encore inaccessible. Quand allez-vous prendre vos responsabilités ? Quelles mesures comminatoires et graduelles l'employeur a-t-il ou va t-il mettre en œuvre ? Avez-vous réfléchi à une alternative sérieuse et quand la présenterez-vous ?

C'est ensuite la dernière fois que Solidaires finances siège sans document et analyses produites par l'employeur. Les documents fournis par les opérateurs ne sauraient suffire. Nous avons conscience de la charge de travail que cela suppose pour les collègues de SRH3 que nous remercions au passage de leur disponibilité, mais nous ne pouvons pas concevoir que l'employeur ne formalise pas son appréciation de la situation. Les documents de l'employeur peuvent être envoyés au fil de l'eau, au rythme du reporting des opérateurs sans attendre la réunion de la CPPS.

Face à l'insuffisance des documents présentés, Solidaires demande enfin qu'une réunion technique entre l'administration et les représentants du personnel se tienne prochainement afin de faire le point sur les informations à fournir et les points à traiter pour les prochains travaux de la CPPS.

Pour terminer cette adresse à l'employeur Solidaires Finances répète ce qui est nécessaire dans cette période de confusion :

Solidaires dénonce l'ordonnance de Montchalin qui a imposé le contrat obligatoire et l'instrumentalisation de la procédure d'appel d'offre

Solidaires défend l'accord finances qui est le rempart des agents et qui doit à ce titre, être respecté.

Au final, ce que nous dénonçons, c'est le choix des opérateurs par la ministre.

S'agissant d'Alan maintenant

Il faut reconnaître que la célérité des remboursements satisfait une bonne partie des collègues, dans les cas les plus simples. Alan est très rapide, y compris pour répondre n'importe quoi aux agents. Alan rejoint sur ce point l'administration qui se contente de la rapidité de la réponse sans se préoccuper de son contenu. Des agents de Polynésie se sont ainsi vu refuser des remboursements au motif qu'Alan ne remboursait que les soins en France !

Les non-résidents se voient également refuser leur prise en charge. Ainsi nos collègues du Nord habitant en Belgique sont excédés de leurs échanges avec Alan. L'industrialisation et l'intelligence artificielle rencontrent vite leurs limites. Il faut donc que des salariés d'Alan analysent les refus qui sont pour beaucoup injustifiés et remontent les anomalies. Des messages d'excuses devront être envoyées à celles et ceux pénalisés par ces réponses automatiques erronées ! **Alan doit fournir aux membres de la CPPS une typologie des justifications des refus de remboursements pour que nous nous assurions de leur bien fondé !**

Sur l'affiliation des retraités, nous avons déjà dénoncé l'attitude de l'opérateur visant à dissuader les retraités d'adhérer. Cette situation perdure encore aujourd'hui. Le bulletin de salaire est toujours exigé en violation de la décision actée lors de la CPPS. Certains de nos camarades retraités, ont rencontrés des difficultés difficilement surmontables pour rejoindre le contrat collectif. Ils n'ont finalement obtenu leur affiliation que par leur abnégation, leur lien étroit avec le syndicat et parfois l'intervention de l'administration.

Nombreux sont ceux qui n'auront eu ni cette patience

La mise en œuvre de l'accompagnement social ne peut être appréciée aujourd'hui au vu de l'insuffisance des données produites par l'opérateur. Solidaires Finances considère par ailleurs à ce stade qu'il est prématuré de prendre une décision modifiant ce qui a été convenu.

Sur la prévoyance, c'est le grand effondrement de l'opérateur

Nous serons beaucoup plus brefs sur ce point, non pas parce qu'il n'y a rien à dire mais parce que ce serait beaucoup trop long ! Nous conseillons à la GMF de se recentrer sur son cœur de métier,

l'assurance automobile ou l'habitation. Vous avez d'ores et déjà démontré votre incapacité à gérer un tel contrat ! Une prouesse.

Le site était inaccessible fin janvier rendant impossible la souscription des options de celles et ceux qui disposaient d'un délai supplémentaire et le paramétrage des espaces personnels.

Les collègues ont logiquement souhaité remplacer leur adresse électronique professionnelle par leur adresse personnelle, facilement accessible en cas d'absence prolongée ! Et bien le site n'en tient pas compte.

Pour les dossiers ouverts, vous indiquez que des informations complémentaires doivent être fournies, telles que l'adresse postale en oubliant que celle-ci a obligatoirement été saisie lors de l'inscription, il y a moins de 3 mois et qu'elle figure donc dans votre base de données

Vous motivez des rejets par le fait que la déclaration a été faite par l'agent au lieu du service RH alors que c'est bien ce qui était préconisé dans la notice !

Enfin sur le calcul de la cotisation nous réitérons que le mécanisme retenu est une usine à gaz qu'il faut l'abandonner sans délai. Vous n'êtes déjà pas en capacité de gérer des points techniques simples. Il faut donc revenir à une cotisation fixée à partir de la rémunération constatée au 31-12 N-1 et valable pour toute l'année à venir. Il n'y aura ainsi qu'un changement annuel intégrant, l'évolution de la tarification, de la rémunération, de la quotité de travail.