

MINI GROUPE DE TRAVAIL

COMITE PARITAIRE DE GESTION
DES REGIMES « FRAIS DE SANTE » ET « PREVOYANCE »
DE LA BRANCHE DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE

PROCES-VERBAL
DE LA RÉUNION DU 21 JUILLET 2022

Étaient présents

Mme	AKIAN
M.	AMRAT
M.	BEAUGENDRE
M.	BERNOU
Mme	COFFRE
M.	LEBON
M.	LELIEVRE
M.	RAFFIN
Mme	VARELA
Mme	VINOT

M. BERNOU ouvre la séance à 14h00.

Mme AKIAN demande comment les membres du CPG souhaitent procéder pour cette réunion de réflexion autour de l'utilisation du HDS : souhaitent-ils que l'APGIS et ALLIANZ fassent des propositions ou bien ont-ils des pistes de réflexions sur lesquelles ils veulent échanger ?

M. BEAUGENDRE propose de commencer par refaire un bilan sur ce qui a déjà été fait. Les actions Vision et Audio de C'EVIDENTIA ont bien fonctionné.

Actuellement, il reste des sommes importantes dans le HDS à disposition. Il faut donc trouver comment les utiliser. Lors des précédentes réflexions, le choix avait été fait de ne pas partir sur des actions qui pourraient s'approcher d'actions rentrant dans le cadre de la responsabilité des entreprises. Il trouve dommage que cette position empêche le CPG de travailler sur les TMS via le HDS. Dans la branche de la Coiffure, ce sujet a été traité par le biais de la branche.

M. LEBON est d'accord avec cette analyse. Au moins la moitié des accidents du travail sont liés à des problématiques de TMS, notamment sur les membres supérieurs (poignets, coudes, épaules), d'autant que la population vieillit. Cela peut entraîner des arrêts de travail, voir, au fur et à mesure, se transformer en maladie professionnelle et / ou en invalidité.

M. BEAUGENDRE souligne que les entreprises mènent déjà des actions sur ce sujet. Une action de branche via le HDS viendrait en plus de ces dernières. Il y a des entreprises qui proposent l'échauffement musculaire avant la prise de poste. Ce sont des pratiques auxquelles les entreprises ne sont pas habituées, mais il serait par exemple possible d'avoir un intervenant qui viendrait proposer cela dans les établissements.

M. LEBON indique que son entreprise le fait dans un établissement depuis 8 mois, et devrait le déployer sur 6 autres établissements. Concernant le 1^{er} établissement, le constat est fait qu'il y a une diminution des arrêts de travail sur ce site. Cet échauffement dure pendant 5 minutes, et est réalisé par un chef d'équipe.

M. LELIEVRE explique que cela est pratiqué depuis deux ans dans son entreprise. Le gros problème est la durée. En effet, compte tenu de la tension dans les effectifs et l'activité, les 15 minutes d'échauffement sont de moins en moins respectées. Il faut se donner les moyens de faire ces échauffements, mais il ne pense pas que le HDS ait vocation à financer cela.

M. BEAUGENDRE note que même si l'entreprise peut s'en occuper, cela n'empêche pas la branche de s'en saisir aussi avec le HDS. Il serait aussi possible de faire quelque chose pour les retraités, mais il ne faut pas oublier les actifs.

M. LELIEVRE pense que le recours aux actions du HDS pourrait être amélioré via la communication. Par exemple, si l'on tape sur internet « HDS APGIS », on ne trouve pas celui de la Répartition Pharmaceutique.

M. BEAUGENDRE demande sur quoi porterait la communication.

Mme VINOT suppose que cela devrait porter sur toutes les actions pérennes actuelles du HDS :

- Conjoint à charge,
- Fonds social,
- Aides aux aidants,
- Pack coups durs,
- Pack prévention,
- Téléconsultation.

Mme COFFRE dit que c'est en effet une bonne chose de communiquer. La prévention est également une bonne idée pour les TMS, mais il faut bien se demander ce qui est recherché. Les études disent que 5 minutes ne suffisent pas pour l'échauffement.

M. LEBON serait intéressé par ces études car, lors de la mise en place de l'échauffement dans le premier établissement, tous les experts qui ont été consultés ont recommandé cette durée. Par ailleurs, il peut déjà être difficile de faire accepter à un directeur d'établissement de laisser 5 minutes tous les jours à ses salariés pour l'échauffement. Alors mettre cette durée à 15 minutes d'emblée lui paraît difficile.

Mme COFFRE peut entendre que prévoir directement 15 minutes est compliqué.

M. BEAUGENDRE dit que ce ne sera pas possible de forcer les entreprises à le faire, mais il faut au moins leur montrer que cela peut être positif.

M. AMRAT explique qu'aujourd'hui, il existe une application « AxOMOVE » qui peut être retrouvée sur téléphone ou ordinateur, et qui se fait en trois étapes :

- Une auto-évaluation par le salarié de ses risques TMS,

- Des exercices personnalisés selon l'auto-évaluation faite par le salarié,
- Un coaching personnalisé par un kinésithérapeute.

M. BEAUGENDRE n'est pas certain qu'une application soit vraiment utilisée.

Mme COFFRE craint que le salarié ne l'utilise pas en prévention, mais uniquement lorsqu'il aura déjà le problème.

M. RAFFIN note qu'il est très compliqué de trouver quelque chose à mettre dans le HDS, qui limiterait les accidents du travail et toucherait l'ensemble des salariés.

Aujourd'hui, il y a beaucoup d'arrêts de travail avec des TMS, les lombalgies, ... Il est dommage que le PERCKO n'ait pas abouti. Cela étant, il faut que les entreprises jouent le jeu. Ce n'est pas toujours le cas, ce qui empêche de toucher tout le monde.

Par ailleurs, concernant les retraités, certains ont des petits revenus, notamment d'anciens temps partiels, et ces derniers finissent par quitter le régime. Ce serait bien de trouver un système similaire à celui des conjoints à charge.

Pour finir, il serait intéressant d'avoir un suivi par un ostéopathe pour tous les salariés car ils sont tous concernés par ces problèmes, en établissement ou au siège.

M. BERNOU est d'accord avec la CFDT. Les TMS sont un problème pour toutes les entreprises de la Répartition Pharmaceutique. Concernant le HDS, le principe est de mettre en place de la solidarité. La prise en charge d'une partie des cotisations frais de santé des retraités percevant une pension inférieure à 1 400€ par exemple, pourrait vraiment rentrer dans cet objectif de solidarité.

M. LEBON indique que concernant les TMS, les jeunes ne se rendent pas compte de l'importance que cela revêt pour leur futur. Ils apprennent les gestes, mais ils ne les appliquent pas. Or, l'échauffement ou l'ostéopathie ont des effets immédiats, que tous les salariés peuvent constater.

M. LELIEVRE pense qu'il faut faire une campagne de communication plus complète, voir simplifier la procédure pour accéder au HDS. Il pense que les sommes restantes sont surtout liées à la non-utilisation des actions mises en place. Par ailleurs, si une action TMS est menée, que sera-t-il fait après ?

M. BEAUGENDRE n'est pas sûr que cela soit lié à une sous-consommation. Des communications sont reçues, mais il n'est pas sûr que tout le monde s'en souvienne. Il est dommage de se bloquer en se disant que c'est à l'entreprise de payer.

M. BERNOU demande si le fait de communiquer est la proposition de FO pour l'utilisation du HDS.

M. LELIEVRE répond que c'est une des propositions. Il serait également possible de faire une action sur le tabac par exemple. Concernant les TMS, ce qui le préoccupe est le financement de cette action. Les entreprises seront-elles payées par le HDS pour organiser ces formations ?

M. BEAUGENDRE répond négativement. Il faudra trouver un intervenant pour assurer cette formation dans chaque établissement.

M. LELIEVRE souligne que si cette formation n'est ensuite pas suivie d'effet dans les entreprises, cela n'aura servi à rien.

M. RAFFIN confirme que les entreprises doivent s'engager à donner les moyens aux établissements pour que cette action perdure dans la durée. Une action sur les TMS reste une très bonne idée. Il pourrait aussi être intéressant de débiter cela par le prisme de l'ostéopathie.

Mme AKIAN explique que l'ostéopathie fait partie des garanties Frais de santé. Ce dispositif ne peut donc pas être mis dans le HDS. Il est aussi possible de prendre en charge une partie de l'inscription dans une salle de sport.

M. LELIEVRE note que le pack prévention pourrait contenir une prise en charge des patchs de nicotine.

M. BEAUGENDRE suggère de chiffrer une aide au paiement de la cotisation Frais de santé des retraités sur la 3^{ème} année.

M. AMRAT indique qu'il existe également une startup « MATVISIO » qui, avec des capteurs, étudient les mouvements des salariés pour voir ce qui sollicite le plus le corps et pourrait entraîner à terme des problèmes.

M. BEAUGENDRE répond que son entreprise travaille en effet sur ce sujet en interne.

Mme COFFRE souligne que le problème est qu'il faudrait que toutes les entreprises soient intéressées par le projet.

M. LELIEVRE dit qu'il faut en effet un engagement fort des entreprises pour avancer sur le sujet car si le CPG propose mais que les entreprises ne s'en emparent pas, cela ne servira à rien. De plus, est ce que les salariés sont formés pour animer cela ?

M. BEAUGENDRE indique que le CPG ne peut pas s'engager pour les entreprises. Ces dernières sont sollicitées par la CARSAT, TMS Pro, ... donc c'est un vrai sujet. Il se demande pourquoi le HDS ne pourrait pas s'y intéresser.

Il serait aussi possible de regarder pour refaire des communications sur le HDS.

Mme AKIAN précise qu'il faut faire une communication, mais il ne faut pas en faire trop non plus car sinon, les salariés ne les lisent pas.

M. RAFFIN souligne que le sujet des TMS est important, mais il se demande si toutes les entreprises sont prêtes à laisser le temps aux salariés de le faire.

Mme COFFRE souhaite dériver un peu du sujet. Elle pense que les mails de l'APGIS devraient avoir un autre intitulé que « ma santé » et « à vos côtés », car cela n'indique pas clairement au salarié que cela concerne le Régime Frais de Santé.

M. AMRAT explique qu'ALLIANZ est en cours de test de solutions donc il ne peut pas proposer d'action pour le moment.

Mme AKIAN liste les dispositions HDS que l'APGIS met déjà en œuvre :

- Le financement d'une partie de l'inscription à une salle de sports, selon les revenus,
- La prise en charge d'une partie de la cotisation de certains retraités.

M. BERNOU dit que c'est une bonne idée.

M. BEAUGENDRE note que l'intervention serait pertinente sur la 3^{ème} année puisqu'il s'agit de la première année de cotisation pleine.

Mme AKIAN dit qu'il est aussi possible de prévoir :

- Un remboursement de 10% de la cotisation salariale frais de santé des apprentis,
- Une aide à la prise en charge d'une partie de la cotisation des frais de santé des salariés,

- Un pack « aidants », proche du pack « coups durs », mais pour les aidants. Cela pourrait les soulager au niveau de la garde d'enfants, ...

M. BEAUGENDRE rappelle que le salarié en inaptitude n'a pas de salaire le premier mois du congé de reclassement. Il se demande s'il ne serait pas possible de prévoir quelque chose, une aide forfaitaire par exemple, dans le cadre du pack coups durs.

M. BERNOU est d'accord avec cette proposition. Il demande combien de personnes sont concernées.

Mme COFFRE répond qu'il y en a peu, ce qui n'enlève rien au fait que ce soit une bonne idée.

M. LELIEVRE note que cela est intéressant. Il faudrait voir qui déclenchera la demande : le salarié ou l'entreprise.

M. RAFFIN indique que si le salarié est licencié pour inaptitude, il sera accompagné.

M. BEAUGENDRE dit qu'il serait possible de donner 500€ ou 700€, à condition que cela ne dépasse pas de revenus habituels du salarié. Quand l'inaptitude est déclenchée, l'entreprise doit effectuer des recherches de reclassement lorsque cela est possible. Cependant, durant le 1^{er} mois, le salarié n'a pas de salaire.

M. RAFFIN demande s'il ne serait pas possible de réfléchir à une solution pour apporter une aide sur le dentaire, ce problème étant assez important et pouvant entraîner d'autres problèmes de santé.

Mme COFFRE pense qu'il faudrait en effet renforcer la prévention sur ce sujet.

Mme AKIAN dit qu'il est possible de prévoir une enveloppe prévention avec un bilan de parodontie, la parodontie elle-même et le scanner avant les implants.

Mme COFFRE souligne que la parodontie fait partie des soins de santé.

Mme VINOT demande si l'action de prévention dentaire telle que la voit Mme COFFRE serait une sorte de C'EVIDENTIA des dents.

Mme AKIAN indique que C'EVIDENTIA propose également une action visuelle en téléconsultation, qui serait ouverte à toutes les personnes du régime.

M. BEAUGENDRE souhaiterait aussi voir ce que LIBHEROS propose. Il faudrait aussi un chiffrage sur l'impact sur le budget si le HDS prenait en charge 10€, 30€ ou 40€ de la cotisation des retraités la 3^{ème} année.

Mme VINOT dit qu'il faut aussi peut-être le limiter selon les revenus. Elle demande si ce serait du one shot la 3^{ème} année, ou si cela serait pérenne ?

M. BEAUGENDRE indique que cela serait un one shot la 3^{ème} année. Sur la longue durée, il faudrait plutôt un système d'assurance, où les actifs cotiseraient pour financer une partie de leurs cotisations à leur retraite. Un système prenant en charge les cotisations de manière pérenne coûterait trop cher et n'est pas supportable par le régime. Il faudrait un autre système d'assurance...

M. AMRAT pense que c'est une réflexion à voir durant l'appel d'offres.

M. RAFFIN note que, pour les salles de sports, c'est intéressant, mais cela peut se recouper avec les actions du CSE.

Le groupe de travail rejette la prise en charge d'une partie de l'inscription à la salle de sport.

Mme AKIAN trouve que, dans le pack coups durs, l'hospitalisation d'au moins 5 jours est peut-être une limite trop haute, peu d'hospitalisation durant aussi longtemps.

Mme VINOT note que la question avait déjà été posée au CPG qui, à l'époque, avait refusé de réduire cette durée.

Mme COFFRE indique qu'une opération de la hanche ou du genou peut entraîner une hospitalisation de 3 jours, alors que les personnes ont besoin d'aide à leur retour à domicile. Il serait possible de lier l'aide à un arrêt de travail.

M. BEAUGENDRE craint que cela soit compliqué à mettre en œuvre. Il serait intéressant de recevoir LIBHEROS pour voir ce qu'il propose.

Mme AKIAN leur proposera de venir au CPG du mois d'octobre. La question sera également posée à C'EVIDENTIA sur ce qu'ils pourraient proposer, si le CPG est d'accord.

Le groupe de travail accepte que l'APGIS interroge C'EVIDENTIA.

M. RAFFIN souligne qu'en cas d'action TMS, il faudra un réel investissement des entreprises.

M. BEAUGENDRE dit que les entreprises devront regarder comment faire. Il demande également à l'APGIS de chiffrer l'intégration du pack « aidants ».

Mme COFFRE demande que la baisse à 3 jours d'hospitalisation du packs coups durs, si les arrêts sont assez longs, soit également chiffrée.

M. AMRAT dit que si cette prestation est trop onéreuse pour le HDS, le CPG pourra réfléchir à une garantie assistance, peu coûteuse et pouvant contenir une prestation ménage.

L'ordre du jour étant épuisé, Monsieur BERNOU clôt la séance.