

Lors de la dernière réunion de la Commission Paritaire de négociation, nous avons décidé l'envoi d'un courrier à l'ensemble des études afin de répondre aux préoccupations des salarié-e-s et des employeurs au regard de l'accord concernant la complémentaire santé signée.

« Madame, Monsieur,

Comme vous le savez et à l'instar de toutes les branches professionnelles, les partenaires sociaux de la branche AJMJ ont mis en œuvre conformément à la loi de sécurisation de l'emploi (juin 2013), la procédure de recommandation de l'organisme qui a vocation à gérer la protection sociale instituée au niveau de la branche.

Au terme d'un processus règlementaire strict au visa du décret relatif à la mise en concurrence des organismes dans le cadre de la recommandation, qui vise à garantir la transparence des conditions de sélection des organismes assureurs recommandés par des accords collectifs, les partenaires sociaux (employeurs-salariés) ont désigné **l'Institution Humanis** pour mettre en place la Mutuelle au niveau de notre branche sous forme de recommandation.

Humanis a procédé à une communication auprès des études AJMJ afin de formaliser concrètement les affiliations administratives.

Cependant, il est apparu que le déploiement de la Mutuelle recommandée HUMANIS a suscité des incompréhensions tenant notamment au sein des études non couvertes, à la faculté non prévue pour des salariés des études de se soustraire au régime mis en place, en conservant les Mutuelles des conjoints déjà en vigueur.

Si ce choix peut être compréhensible au plan individuel, il ne correspond nullement aux objectifs de la loi, ni à la volonté commune des partenaires sociaux qui œuvrent pour une vision supérieure et collective des intérêts de la profession et des salariés.

La spécificité d'une "mutuelle de branche" est de couvrir les salariés de toutes les études et de partager les cotisations entre les salariés et les employeurs. En clair, pour faire bénéficier les salariés des études d'un niveau de protection satisfaisant, il faut une structure démographique cotisante optimale.

C'est la raison pour laquelle les professionnels AJMJ, conscients des données démographiques de la profession (majorité d'ayant droit féminine), ont limité les possibilités de dispense d'adhésion.

En effet, laisser à des salariés et/ou des professionnels la possibilité d'évincer le régime mis en place serait condamner notre branche à gérer un système de protection structurellement déficitaire avec la certitude de rehaussements inéluctables des cotisations dont les professionnels AJMJ seraient les contributeurs.

Or, le choix voulu par les partenaires sociaux tient compte du fait que le processus de généralisation de la complémentaire santé à

partir du 1^{er} janvier 2016, va avoir pour effet la suppression des cotisations dites « famille » par l'effet des adhésions des salariés auprès de tous les employeurs, quelle que soit la branche ou le secteur considéré (le principe voulu étant que chaque employeur ne souscrit qu'à une seule mutuelle pour tous ses salariés).

Il résulte de ce qui précède que :

- 1 L'adhésion à la mutuelle Humanis est recommandée.
- 2 Toute autre assureur préféré devra respecter les termes de l'accord de branche instituant la couverture Mutuelle (en termes de garanties et de structure de cotisation), en ce compris le financement de la solidarité à hauteur de 2%.

Concrètement, cela signifie que :

- Un salarié déjà couvert par la Mutuelle de son conjoint devra s'affilier au régime conventionnel, nonobstant une adhésion parallèle en qualité d'ayant droit
- Le Professionnel ayant souscrit une couverture auprès d'un autre assureur, devra s'assurer qu'il accorde les **mêmes garanties** avec la même structure de cotisation, étant précisé que le Professionnel devra, en tout état de cause, **cotiser de manière obligatoire au fonds de solidarité de la branche AJMJ.**

Le fonds de solidarité auquel doivent contribuer tous les professionnels AJMJ en vertu des dispositions impératives de l'accord de branche (articles 1-5 et 1-13), vise à faire bénéficier les salariés de la branche d'un haut degré de solidarité conformément aux dispositions des articles R 912-1 et R 912-2 du code de la sécurité sociale.

Ces règles posées, en cas de non-respect de l'accord, les risques encourus sont, notamment :

- Redressement URSSAF qui porterait sur une requalification des cotisations en rémunération, outre les rappels et pénalités inévitables
- Contestations salariales possibles sur les niveaux garanties (et donc de remboursements), les cotisations ou encore le fonds de solidarité qui devra, en tout état de cause, bénéficier à tous les salariés de la branche AJMJ.

Voilà les précisions que les partenaires sociaux souhaitent apporter aux professionnels pour mieux cerner les contraintes et enjeux de la mise en place d'une complémentaire santé ambitieuse au niveau de la branche.

Pour la Commission
Le Président
Serge CERA »