

IDÉEAUX & DEBATS

*Entretien avec
Serge Bricbet
Président de
la MFP.*

44

Quelle est la situation des fonctionnaires face à la couverture santé à travers la MFP ?

La MFP ne gère pas directement la couverture santé des fonctionnaires. Ce rôle appartient aux mutuelles pour la partie complémentaire. Concernant le Régime obligatoire, plusieurs opérateurs assurent cette gestion comme la MGEN par exemple, ou MFP Services pour le compte de plusieurs mutuelles. Ces modalités de gestion sont aujourd'hui interrogées, tant sur la dimension outils que partenariat avec la CNAM, pouvant remettre en cause la notion de guichet unique.

La MFP est une union politique rassemblant des mutuelles qui partagent un socle de valeurs. Elle est confrontée à des dossiers prioritaires pour défendre le niveau et la qualité de la couverture santé des fonctionnaires. En cela, elle peut travailler en lien avec les fédérations syndicales de fonctionnaires. Dans le cadre de cette démarche elle dénonce les différences de « traitements » existants entre salariés de droit public et salariés du privé, notamment dans l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé.

Ainsi, dans la très grande majorité des cas, les

agents financent seuls leur couverture santé. Là où le salarié reçoit en moyenne 244 euros par an de son employeur privé, l'agent public perçoit au mieux quelques euros. Pourtant, c'est presque quatre agents sur dix qui renoncent à des consultations et soins médicaux pour des raisons financières et 92 % qui souhaiteraient une participation au financement d'une complémentaire santé et d'un contrat de prévoyance. La MFP a mené plusieurs campagnes de mobilisation autour de ces questions dont certaines en lien avec les fédérations syndicales de fonctionnaires.

Avec les résultats obtenus, dans le cadre du référencement dans les Ministères de la Fonction publique d'État, la protection sociale des agents publics a été perturbée.

Ainsi été posée une problématique de régression des droits sociaux et de stimulation de la concurrence.

De fait, bon nombre de cahiers des charges se sont révélés inférieurs aux protections jusque là offertes aux agents publics, excluant notamment la garantie dépendance. Par ailleurs, en retenant sur un même périmètre ministériel plusieurs opérateurs, l'employeur public a pris la responsabilité de voir à terme déstructurer les solidarités professionnelles jusque là portées librement par l'opérateur mutualiste. Ainsi, la MGEN est désormais confrontée sur son champ ministériel à la CNP et Intériale - AXA.

Face à cette concurrence volontairement organisée par l'État, comment les opérateurs mutualistes pourront-ils continuer de défendre les adhérents au regard du principe de solidarité (bien portant, malade et intergénérationnelle) ?

Dans ce contexte, comment jugez-vous la réflexion sur la PSC engagée par le gouvernement ?

Lors du débat parlementaire sur le PLF ou le PLFSS, nous avons attiré l'attention des élus sur cette question, notamment auprès d'Emilie Chalas (LREM), rapporteure du PLF au nom de la Commission des Lois.

Dans son rapport, cette élue s'appuyait sur les travaux de la MFP et proposait d'engager, au plus vite,

Protection Sociale Complémentaire : la balle est dans le camp du Gouvernement



une réflexion sur l'instauration d'une obligation pour les employeurs publics de participer à la prise en charge d'une complémentaire santé et d'un contrat de prévoyance. La balle est donc désormais dans le camp du gouvernement et de M. Dussopt, que nous avons rencontré.

La réinstauration d'un jour de carence étant adoptée, de quelle manière l'État continuera-t-il à assurer une situation d'équité avec le secteur privé ?

Nous avons, comme les fédérations syndicales, combattu le rétablissement du jour de carence. Ce dispositif ne règlera en rien les problématiques d'absentéisme au travail et se révèle porteur d'une véritable iniquité avec les salariés du privé.

En effet, la majorité des salariés du privé n'est pas impactée par les trois jours de carence prévus par le code de la Sécurité sociale. Deux salariés sur trois sont couverts par des conventions collectives prévoyant la prise en charge de ce délai de carence par l'entreprise.

La MFP s'est engagée dans une réflexion stratégique à l'horizon 2020. Quels sont les points saillants ?

La première question qui se pose est celle de la légitimité et de la cohérence affinitaire de la MFP. Cette réflexion a du sens dans un contexte où le comportement de certaines entités appartenant à la « famille » mutualiste semble plus proche du chacun pour soi comme l'illustre le départ d'Intériale. Elle pourrait aussi permettre d'ouvrir le périmètre de la MFP à des entités non lucratives appartenant à l'économie sociale et solidaire et protégeant des agents publics.

Les autres thèmes de travail concernent les métiers et missions, la gouvernance, l'environnement et le financement de l'Union.

Toutes les questions posées peuvent au final se résumer à une seule : qu'ont envie de faire ensemble les mutuelles de fonctionnaires ?

C'est pourquoi, à la fin du processus de réflexion, la MFP validera un pacte d'engagement avec les mutuelles.

L'action sociale est une spécificité mutualiste. Comment est investie la MFP ?

Elle constitue un élément incontestable de différenciation par rapport aux autres opérateurs de complémentaire santé. La MFP intervient en coordonnant les travaux des mutuelles et en soutenant leurs initiatives. Par exemple, en intervenant auprès des familles, notamment celles d'agents travaillant en horaires atypiques pour rechercher des solutions quant à la garde des enfants. Les agents en difficulté financière sont aidés en formalisant un accord leur permettant un accompagnement professionnel et personnalisé. Un partenariat entre la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) a été conclu en 2013, auquel aujourd'hui quatorze mutuelles membres de la MFP ont adhéré. Cet accord permet aux fonctionnaires de participer aux actions de prévention organisées par la CNAV (trois régions retenues : Ile-de-France, Languedoc Roussillon et Rhône Alpes).

Propos recueillis par Jean-Yves Le Gall.



Quelques Chiffres *La MFP c'est...*

21 mutuelles ou unions de mutuelles pros (Livres II et III).

En 2018, MFP représente :
5 millions d'assurés et ayants-droit,
et **6** milliards d'euros par an de prestations versées au titre du régime obligatoire.

4 millions d'adhérents actifs et retraités.

6,5 millions de personnes protégées et plus de **3** milliards de prestations servies (vie et non vie) au titre du régime complémentaire.

