

R A P P O R T  
A N N U E L  
2 0 1 6

***2016, la MFP entre en campagne !***

Assemblée générale du 8 juin 2017

2016

*la MFP entre en campagne !*

**AGENTS  
PUBLICS,  
NOTRE PROTECTION  
SOCIALE  
EST-ELLE  
MENACÉE ?**





# SOMMAIRE

---

## 01 Message du Président

---

## 02 Que retiendra-t-on de 2016 ?

---

## 03 Rétrospectives mois après mois : le fil de l'actualité MFP en dates ...

---

## 04 La MFP en chiffres

---

## 05 La réalité Métiers : la MFP en actions ...

- La gestion de l'assurance maladie
  - Les conventionnements
  - L'accompagnement social
  - L'influence au siège et en région
- 

## 06 Prospectives 2017 : entre réflexions... et adaptations

- Préparer son avenir
  - Un contexte, des interrogations
  - Une MFP volontariste et déterminée
- 

## Annexes

- Tendances et caractéristiques de l'emploi public
- Liste des administrateurs
- Liste des délégués régionaux
- Tableau des effectifs des membres

# 1 MESSAGE DU PRESIDENT



*« En plaçant la finalité de leur mouvement bien au-dessus du seul devenir des institutions qui les représentent, (les mutualistes de la Fonction publique) affirment la force de leurs convictions collectives. »*

“

Les questions de santé et de protection sociale ont été opportunément, même si ce fut en mode controversé, au cœur de la campagne électorale. Logique quand on sait qu'une majorité des Français se déclarent très inquiets pour l'avenir de leur système de soins !

Durant la même période, l'avenir de la fonction publique a figuré parmi les thèmes phares de cette campagne, suscitant interrogations chez nos concitoyens. Logique, quand on sait que les Français se montrent très attachés à leurs services publics et souhaitent majoritairement les conserver !

Ces deux constats éclairent de façon particulière la mission de la MFP qui porte l'ambition de promouvoir et conforter le modèle de protection sociale des agents publics.

Elle a du le faire dans un contexte particulièrement mouvant et contraignant qui, de façon paradoxale, renforce sa légitimité mais interroge sur son avenir.

## Le poids d'un contexte

Si le quinquennat qui vient de s'achever ne s'est pas caractérisé par de nouveau transfert de charges du régime obligatoire vers les régimes complémentaires. Il a vu se renforcer la standardisation des contrats, la segmentation des populations avec la mise en place de l'ANI fragilisant un peu plus les contrats individuels, et la segmentation des risques, en témoigne l'épisode des contrats « label senior ».

Ainsi, au cycle fiscal de 2007/2012, a succédé celui de la segmentation impactant fortement les modes d'intervention des organismes complémentaires.

Ces derniers ont dû de surcroît s'adapter à un monde très régulé, un environnement économique nouveau, aux évolutions comportementales et technologiques, aux exigences prudentielles et à un marché très concurrentiel, alors même que leur cadre d'intervention semble immuable.

En effet, notre pays ne s'est toujours pas doté d'une réforme structurelle de son système de santé, préférant une succession de réformes conjoncturelles, sans parvenir pour autant à l'équilibre du régime général. Situation qui suscite des tensions et des insatisfactions croissantes tant pour les assurés sociaux que pour les professionnels de santé et les autres acteurs du système.

Autre sujet, celui de la fausse bonne idée d'un « 100% Sécu » qui interroge sur le rôle des complémentaires et celui de la puissance publique, qui serait seule garante de l'intérêt général, alors que beaucoup déplorent l'excès d'étatisme et réclament plus d'autonomie et de confiance envers les acteurs de la protection sociale.

Même si la MFP réaffirme son attachement à voir les régimes d'obligation renforcés, elle estime que le débat a été posé en termes un peu caricaturaux et polémiques.

Quel contexte pour la MFP !

Mais contexte partiel puisque vient logiquement s'ajouter l'ensemble des problématiques liées au statut professionnel des agents publics, leur modèle de protection sociale, la spécificité des relations avec les employeurs publics- nouvelle campagne de référencement oblige- les évolutions des politiques conventionnelles, et le phénomène prégnant de restructuration du paysage mutualiste.

## La force d'une conviction collective

On le voit, les défis que doit relever le mouvement mutualiste sont majeurs.

Bien des solutions ont été proposées depuis de nombreuses années par notre mouvement, au nom de ses mandats mais plus largement encore avec une véritable approche sociétale, sans véritable prise en compte par les décideurs, si ce n'est au mieux une écoute attentive.

Et pourtant ! Qu'y aurait-il d'illogique à refondre notre système en passant de l'assurance maladie à l'assurance santé, intégrant plus fortement les problématiques de prévention et en définissant une véritable politique de santé publique ?

Qu'y aurait-il d'extravagant à vouloir repenser l'organisation de notre système de soins en prenant enfin véritablement en compte notamment les problématiques de dépassement d'honoraires, de démographie médicale et de répartition des professionnels de santé sur le territoire, de coordination médecine de ville/hôpital ?

Qu'y aurait-il d'absurde à mettre véritablement en place une réelle complémentarité entre régime obligatoire et régime complémentaire reposant sur la confiance envers les opérateurs complémentaires ?

Qu'y aurait-il de choquant à mettre en place une vraie réforme du financement de notre protection sociale favorisant une assiette contributive plus large en phase avec les différents ressorts économiques de notre société ?

Qu'y aurait-il, enfin, d'irrationnel à favoriser l'accès de tous à une complémentaire santé en innovant avec la mise en place de dispositifs fiscaux, synonymes d'équité et de justice ?

Toutes ces questions ont été et resteront portées par les mutualistes de la Fonction publique parce qu'ils se considèrent comme des citoyens à part entière, des acteurs responsables de nos constructions collectives et placent légitimement l'intérêt général avant toute autre considération.

Mais ils sauront également, conscients des problématiques qui peuvent leur être spécifiques, faire valoir la force de leur modèle de protection sociale complémentaire, bâti pour et par eux, et qui font vivre, dans une société de plus en plus individualiste, de forts mécanismes de solidarité.

C'est pourquoi, ils combattront sans relâche, à l'instar de ces derniers mois de mobilisation, toute tentative de régression sociale, toute forme de dérégulation pouvant générer de l'exclusion, toute remise en cause de dispositifs sociaux, justifiée par le seul dogme de la concurrence ou du lucratif.

Les mutualistes de la Fonction publique n'ont pas le sentiment ni le désir de vouloir vivre en marge d'une société au sein de laquelle ils contribuent au quotidien à faire vivre la pertinence d'un service public de qualité.

Ils ne sont pas égocentrés, repliés sur eux-mêmes et hostiles à tout changement ou évolution, convaincus que même leur modèle de protection peut et doit être réinterrogé, modernisé, adapté aux évolutions de son environnement.

En plaçant la finalité de leur mouvement bien au-dessus du seul devenir des institutions qui les représentent, ils affirment la force de leurs convictions collectives.

## QUELLE APPRÉCIATION PORTEZ VOUS SUR LES RÉSULTATS FINANCIERS 2016 ? ET QUELLES SONT LES PERSPECTIVES POUR 2017 ?

L'Union termine l'exercice 2016 avec un résultat excédentaire de 249 000 €. Cet excédent vient renforcer les fonds propres de l'Union qui s'établissent à près de 5,3 Millions d'€. Ce résultat a pu être obtenu grâce à la réalisation d'économies sensibles sur l'ensemble des postes budgétaires de dépenses, en diminution de 13,5% par rapport à 2015. Ces réductions de charges concernent notamment la masse salariale, les honoraires, les frais de congrès, les frais de mission et les impôts et taxes.

La situation financière peut donc objectivement être qualifiée de saine d'autant que la MFP n'a aucune dette. L'Union a ainsi été, en 2016, en capacité d'exercer l'ensemble des missions sur ses activités métiers (régime obligatoire, conventionnement, action sociale..), de lancer dans le cadre de son rôle d'influence une importante campagne de mobilisation sur la défense de la protection sociale des agents publics et d'entamer une réflexion sur sa réorganisation opérationnelle.



Dominique COMBE - Trésorière Générale

Le budget 2017 a été construit à l'équilibre avec la poursuite de la maîtrise des dépenses initiée l'année précédente et en intégrant les effets liés à la réorganisation opérationnelle des services du siège. Les charges relatives à l'ensemble du périmètre d'activité de la MFP ont été prises en compte ainsi que les frais inhérents à la mise en œuvre d'une nouvelle campagne de mobilisation dans le prolongement de la précédente.

## QUEL A ÉTÉ L'IMPACT FINANCIER DE LA SORTIE DE LA MNH ?

La sortie de la MNH, effective au 31 décembre 2015, a représenté une perte de cotisations d'environ 608 000€ soit près de 14% du total annuel des produits. Les effets de cette diminution conséquente du montant des recettes ont été anticipés, dès le deuxième semestre 2015, notamment dans le cadre de l'établissement du budget prévisionnel 2016.

Afin que la MFP puisse poursuivre l'intégralité de ses missions et son rôle d'influence sans dégrader sa situation financière et sans recourir à une augmentation du montant des cotisations des mutuelles du tour du table, plusieurs mesures ont été mises en œuvre : réorganisation opérationnelle des services du siège, recherche d'économies sur tous les postes de charges, ré internalisation de certaines missions notamment en matière de communication, lissage sur le temps de la réalisation de certains projets.

## LA MFP ENVISAGE T-ELLE DE LIMITER SES PROJETS D'INVESTISSEMENT OU DE RESTRUCTURATION ?

Non bien au contraire, la MFP souhaite poursuivre le développement de projets avec pour objectifs la rationalisation et l'efficacité de son organisation et de l'exercice de ses missions.

Au cours de l'année 2016, le site Internet a été aménagé pour permettre la mise en ligne de pétitions et les modalités de ré internalisation des e-news ont été intégrées. Le changement de logiciel comptable et la migration de la comptabilité ont été finalisés. Une plateforme d'échange destinée à la mise en ligne et au classement des documents et des fichiers a également été réalisée.

En 2017, plusieurs projets sont programmés et notamment le changement de prestataire paye, la ré internalisation de la gestion du logiciel temps ainsi que la rationalisation des outils de suivi du conventionnement. Par ailleurs des travaux techniques sont engagés sur les modalités de gestion des notes d'honoraires des chirurgiens dentistes afin de parvenir à un fonctionnement optimal du protocole MFP/CNSD. Associé à la réorganisation interne, le développement d'outils adaptés est une nécessité au regard des missions que les mutuelles souhaitent confier à la MFP.

3

QUESTION

À...

## EN QUELQUES PHRASES COMMENT POUVEZ-VOUS DÉCRIRE ET ILLUSTRER L'ACTION DE MFP SUR L'ANNÉE 2016 ?

Indiscutablement, pour moi c'est l'ensemble des actions de la MFP qui marquent 2016, c'est un tout !

En effet, dès 2015, après les attaques récurrentes qui ont mis en cause la légitimité de la gestion du régime obligatoire de Sécurité sociale par les Mutuelles de fonctionnaires et après la parution à l'automne de la même année du PLFSS 2016 ; c'est l'alerte générale qui a été déclenchée et mise en œuvre. Cette alerte a mobilisé tous les acteurs salariés et militants à tous les échelons de notre organisation, au siège comme en régions. C'est à partir de cette situation de crise initiale non sans une prise de conscience générale que les briques de nos actions se sont mises en place et organisées : la mobilisation de tous a permis de nouer de nouveaux contacts ou du moins de reprendre des contacts, d'exposer, de partager avec les parlementaires, les élus locaux, les décideurs publics, les employeurs et

les agents publics. Il s'agissait bien souvent d'expliquer notre modèle mutualiste de protection sociale, d'agir de façon pédagogique pour montrer voire démontrer à quel point les pistes envisagées par le législateur étaient marquées du signe moins mais aussi et surtout de proposer des solutions.

C'était indiscutablement une posture nouvelle.

Ainsi, en quelques mois MFP a su se faire connaître et reconnaître auprès d'un réseau de contacts élargi. C'est sur ce terrain que nous avons depuis pris appui, la dynamique était possible et elle s'est bel et bien engagée !

La mobilisation qui a suivi en 2016 avec notre campagne « Agents publics, notre protection sociale est-elle menacée ? » a permis de lancer et de conforter une nouvelle dynamique en faveur d'une protection sociale plus juste et plus équitable pour tous les agents publics.

## QUELS ENSEIGNEMENTS POUVEZ-VOUS EN TIRER ? QUELLES SONT LES PERSPECTIVES D'AVENIR POUR MFP ?

Notre union a pour vocation d'être utile aux mutuelles adhérentes, son existence en dépend. MFP se doit d'apporter une plus-value aux mutuelles et donc in fine aux adhérents mutualistes. Nous agissons là où les mutuelles seules ne le peuvent pas et nous sommes garants d'une coordination et d'une mise en œuvre d'actions pour toutes nos mutuelles adhérentes.

C'est dès le printemps 2016 que nous avons à cet effet fait évoluer notre organisation opérationnelle en créant une direction « Influence » en articulation avec les

métiers. Ainsi, nous avons su développer les échanges avec le réseau des élus locaux en les informant et en capitalisant sur les efforts et les apports de chaque acteur dans chaque région.

En ce qui concerne l'avenir, c'est bien sur ces bases que début 2017 nous avons souhaité remettre en question les missions de MFP en réinterrogeant les mutuelles adhérentes sur leurs besoins. Il s'agit bien de faire évoluer MFP vers une union qui se veut avant tout être utile aux mutuelles.

## DE QUELLE MANIÈRE PEUT SE TRADUIRE CONCRÈTEMENT VOTRE ACTION AU BÉNÉFICE DES MUTUELLES ET DE LEURS ADHÉRENTS ?

Sur un tout autre registre dans le domaine de l'accompagnement social des adhérents Mutualistes, nous avons au long de l'année 2016 réussi à développer notre partenariat avec la CNAV.

Ce partenariat vise à favoriser des expérimentations sur le thème du « bien vieillir »

Ainsi, ce sont maintenant 13 mutuelles du périmètre de MFP qui ont choisi de participer à ce partenariat dans trois régions expérimentales : Ile-De-France, Languedoc-Roussillon et Rhône-Alpes.

Au total, ce sont 26 actions communes qui se sont réalisées à destination de près de 1200 retraités dont près de 50% sont issus des mutuelles adhérentes à MFP. A ces actions, nous pouvons ajouter les forums, des conférences, des cycles d'ateliers pratiques...

Les évaluations réalisées nous montrent que les retraités sont en très grande majorité satisfaits ou très satisfaits de nos démarches.



Didier QUERCIOLE - Secrétaire Général

Nous agissons dans le cadre de ce partenariat à dimension nationale directement en faveur des adhérents mutualistes des mutuelles. Nous avons d'autres idées de développement de nouvelles actions dans le domaine de l'accompagnement social comme par exemple la lutte contre le malendettement /surrendettement des agents publics ou encore la garde d'enfants dans les cas d'horaires atypiques...

## 2

# QUE RETIENDRA-T-ON DE L'ANNÉE 2016 ?

## L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE ÉCONOMIQUE ET SOCIAL

### UNE LENTE REPRISE ÉCONOMIQUE AMORCÉE EN 2015 AVEC :

- ▶ Le redressement des finances publiques, le déficit budgétaire ayant été ramené à 3,3% PIB, conformément aux engagements de la France auprès de la Commission européenne pour 2016, mais au prix d'une politique budgétaire rigoureuse, inédite pour un gouvernement de gauche.
- ▶ La dette publique qui toutefois continue de croître, s'élevant à plus de 97% du PIB.
- ▶ Le chômage massif qui persiste malgré les allègements de charges accordés aux entreprises.
- ▶ Le climat social agité notamment par :
  - les manifestations contre la loi sur le travail,
  - l'indignation face au démantèlement de la « jungle » de Calais.
- ▶ L'attentat meurtrier, le 14 juillet 2016 à Nice, malgré les mesures d'état d'urgence et les lois antiterroristes, créant un climat d'insécurité général.
- ▶ Enfin, le lancement de la campagne à la Présidentielle au 4ème trimestre marquée par :
  - de nombreuses démissions dans le cadre des primaires et des futures élections présidentielles et législatives ;
  - l'annonce du Président sortant François Hollande qui ne briguera pas un second mandat ;
  - le vainqueur des primaires du parti Les Républicains, François Fillon, éclaboussé par une accusation de détournement de fonds publics,
  - la forte percée de l'extrême droite dans un climat de contestation du gouvernement en place et des controverses autour de la laïcité et du « vivre ensemble ».

**75,9 Mds €**  
DÉFICIT PUBLIC

**2 147 Mds €**  
DETTE PUBLIQUE

**9,8 %**  
TAUX DE CHÔMAGE

**66,8 M €**  
POPULATION TOTALE

**39 ANS**  
ÂGE MOYEN EN FRANCE

**78,6 ANS**  
ESPÉRANCE DE VIE  
DES HOMMES

**85,1 ANS**  
ESPÉRANCE DE VIE  
DES FEMMES

## CÔTÉ FONCTION PUBLIQUE



### L'ANNÉE 2016 DÉMARRE AVEC LE CHANGEMENT DE MINISTRE, ANNICK GIRARDIN SUCCÈDE À MARYLISE LEBRANCU EN FONCTION DEPUIS LE DÉBUT DU QUINQUENNAT HOLLANDE.

Dès janvier 2016 le ton se durcit entre les syndicats et le gouvernement sur le point d'indice, sujet en « hibernation » depuis des années.

Après six années de gel de la valeur du point d'indice, et l'augmentation des prix à la consommation, les agents subissent une perte de pouvoir d'achat de près de deux mois de salaires ces quinze dernières années.

**En mars, le dégel sera finalement négocié** entre les Organisations syndicales et la nouvelle Ministre de la Fonction publique, Annick Girardin, nommée le 11 février, à la même période où Bernard Pêcheur, Conseiller d'Etat, est auditionné par la mission d'évaluation et de contrôle de l'Assemblée nationale sur la formation continue et la gestion des carrières.

**L'année 2016 est également marquée par la mise en œuvre du projet de loi relatif à la déontologie des fonctionnaires**, définitivement adopté au Parlement en avril, la réflexion sur la laïcité, mais aussi le livre blanc adopté en juillet par le Conseil supérieur de la Fonction publique territoriale (CSFPT).

**2016 fait également date concernant le temps de travail des fonctionnaires et l'« absentéisme » dans la fonction publique :**

- **La remise du rapport Laurent**, initialement commandé par Marylise Lebranchu, pour apporter un éclairage objectif sur la réalité des pratiques dans les administrations et services publics,
- **Le rapport d'Alain Tourret**, annexé au projet de loi de finances, qui exhorte le gouvernement à lancer un plan de lutte contre l'absentéisme des fonctionnaires,

- **La mise en ligne du comparateur absentéisme** de l'association des DRH des grandes collectivités.

**En juin, la phase préparatoire à l'acte 2 du référencement se clôture, non sans difficultés, avec la publication de la circulaire du 27 juin 2016** qui sert de cadrage aux ministères pour sélectionner les opérateurs chargés de proposer à titre facultatif une couverture en santé et prévoyance aux agents publics.

**Dès la rentrée de septembre, le ton électoral est donné sur la fonction publique avec le lancement des primaires de droite.**

Comment ne pas « bondir » à l'annonce des programmes sur les fonctionnaires qui recèlent de mesures approximatives et excessives, voire inapplicables, et plus à même d'opposer les populations que de porter des politiques publiques cohérentes !

**La fin d'année est quant à elle marquée par le décret du 22 décembre relatif à la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)** et à la politique de ressources humaines dans la fonction publique. Il précise son rôle de pilotage et de coordination de la politique des ressources humaines commune à l'ensemble des trois fonctions publiques.

# CÔTÉ PROTECTION SOCIALE

## LE « BILAN » DE MARISOL TOURAINE, MINISTRE EN POSTE DEPUIS PRÈS DE CINQ ANS, UN RECORD SOUS LES IVE ET VE RÉPUBLIQUES N'EST GUÈRE ENTHOUSIASMANT ...

Certes les comptes sociaux sont en lente amélioration mais se dégage de la politique gouvernementale de santé une surenchère de lois, de textes réglementaires et d'instances multiples. La loi de modernisation de la santé publié le 27 janvier 2016 le démontre clairement avec pas moins de 227 articles regroupés en 5 Titres ... Tous les acteurs sont « menottés » et notamment les opérateurs complémentaires avec des paniers de soins plancher, des contrats responsables de plus en plus contraints, une convention médicale extrêmement coûteuse, une fiscalité inflationniste ; et les professionnels de santé en libéral comme en hôpital avec des temps administratifs allongés au détriment du temps médical ... L'Etat est omniprésent.

### Les dossiers phare 2016

**- Le Tiers payant généralisé restera sans doute le point d'achoppement le plus emblématique du quinquennat.**

Après des mois d'affrontement entre les médecins libéraux et le gouvernement, des défilés de milliers de médecins dans la rue, la mesure phare de la loi santé doit être appliquée à compter du 1er janvier 2017 mais pas pour tous ... Seuls sont concernés, depuis le 1er juillet 2016, tous les malades en ALD (affections de longue durée, qui concernent près de 15 millions d'assurés sociaux) ainsi que les femmes enceintes à partir de leur 6ème mois de grossesse. Et à partir de novembre 2017, le dispositif doit être élargi à tous les assurés sociaux... Un dispositif dont l'avenir semble bien compromis, affaibli en janvier par la censure partielle du Conseil constitutionnel rendant optionnel le tiers payant sur la partie complémentaire ... Avenir d'autant plus incertain que les candidats à la présidentielle sont nombreux à vouloir revenir sur cette mesure si ils accèdent à l'Élysée ...

**- L'entrée en vigueur de la protection universelle PUMa** qui prévoit que toutes les personnes majeures sans activité professionnelle ont droit à la prise en charge de leurs frais de santé à titre personnel, dès lors qu'elles résident en France de manière stable et régulière. Elles n'ont plus besoin d'être rattachées à un assuré ouvrant droit. Ainsi, pour les 18 ans et plus, la notion d'ayant droit disparaît. Seuls les mineurs continuent d'avoir le statut d'ayants droit. Une simplification positive ...

**- L'année de la mise en application de la complémentaire santé pour tous les salariés du privé.** Instaurée au 1er janvier, la complémentaire santé collective en entreprise s'est progressivement installée. Mais de nombreuses questions restent en suspens.

#### Premiers constats :

En mai 2016, le cabinet Deloitte dressait un premier bilan de l'équipement des entreprises en complémentaire santé. Selon lui, 1 Français sur 5 avait changé de contrat à la fin du premier trimestre. Il est aujourd'hui difficile d'avoir un chiffre global du taux d'équipement au sein des entreprises. « Si l'on se base sur ce que font nos confrères et les grands acteurs, on peut considérer qu'il reste 15% des TPE à couvrir », juge Yohan Bertollo, directeur technique et actuariat chez le courtier grossiste Ciprés Assurances. Ce secteur des TPE, avec celui des PME, était le plus concerné par l'ANI, les grandes entreprises étant souvent déjà équipées.

#### Premiers dysfonctionnements :

La crainte d'un recul de la couverture pour les salariés se confirme, toutes les entreprises n'ayant pas souscrit au contrat le plus protecteur, loin de là. Un sondage publié en juin par un comparateur estimait déjà que la couverture minimale avait été choisie par 66% des entreprises qui avaient eu recours à ce type de service, contre seulement 18% pour une couverture moyen de gamme et 16% haut de gamme...

En termes d'impact pour les opérateurs individuels, et notamment les mutuelles de fonctionnaires, le tsunami annoncé par certains n'a finalement pas eu lieu. Alors que la généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés a souvent été citée comme un facteur de bouleversement du marché, le Fonds CMU (avril 2017) indique que l'assiette déclarée par les organismes complémentaires traduit plutôt une absence d'effet significatif de l'ANI. Si certains acteurs perdent une partie de leur portefeuille individuel, d'autres gagnent en collectif, remarque cette institution.

## CÔTÉ PROTECTION SOCIALE

- **La signature de la nouvelle convention médicale à laquelle l'Unocam a refusé de prendre part**, indiquant conditionner son adhésion à la définition des modalités de mise en œuvre du forfait patientèle médecin traitant avec l'assurance maladie obligatoire. Ratifiée par trois syndicats de médecins fin août, la convention prévoit une hausse de 23 à 25 euros du tarif de la consultation des médecins et diverses autres mesures pour un coût global de 1,3 milliard d'euros. La note est salée pour les complémentaires : 337 millions d'euros. Refus de l'UNOCAM d'autant plus motivé qu'en contrepartie de cette revalorisation, aucune promesse d'amélioration du suivi des patients n'a été convenue.

### - L'ouverture des négociations avec l'UNCAM sur l'avenant N°4 à la convention dentaire à la mi-septembre 2016

Alors que les partenaires conventionnels se préparaient à entrer en négociations, la ministre de la Santé dépose un amendement au PLFSS 2016, visant à désigner un arbitre en cas de défaut de signature au 1er février 2017, l'intention étant de plafonner, par voie d'arrêté, les actes de prothèses pour diminuer le reste à charge des patients. Après plusieurs rendez-vous de négociation, sans perspective d'accord, les syndicats de la profession dentaire quittent la table des négociations. Bertrand Fragonard est nommé pour trancher les débats. Le 31 mars est publié au J.O. le règlement arbitral qui écrase à partir du 1er avril 2017 la Convention de 2006 mettant fin au paritarisme.

### - L'abandon du projet de contrats « Label Senior » confirmé ?

Fruit de la volonté du président de la République de réduire la facture santé des retraités, mesure annoncée lors du 41e congrès de la Mutualité Française en 2015, les premiers projets de décrets d'application ont été présentés début juillet 2016. Les critiques des acteurs contre cette réforme ont été très véhémentes, notamment dans le mouvement mutualiste et à la MFP en particulier. Segmentation du marché, tarifs trop bas au regard de la faible incitation fiscale pour les assurés, « télescopage » du dispositif avec les procédures de participation des employeurs publics au financement de la complémentaire des agents publics actifs et retraités sont les trois principales critiques. Dès son annonce lors du PLFSS 2015, la MFP a demandé le retrait de cette mesure « en totale contradiction avec la volonté initiale du gouvernement de renforcer le lien social entre les générations ». Depuis, silence radio ! Autant dire que la réforme a très peu de chances de voir le jour en cette fin de quinquennat et qu'elle rejoindra le lot de tous ces dispositifs législatifs jamais appliqués faute de textes d'application...

## LES CHIFFRES CLÉS DES DÉPENSES DE SANTÉ



135,8

milliards d'euros à fin 2016.  
La dette sociale correspond aux déficits cumulés des organismes de sécurité sociale.

## DÉFICIT ANNUEL DE L'ASSURANCE MALADIE



2014

6.5 milliards d'euros



2015

5.8 milliards d'euros



2016

4.1 milliards d'euros



2017

2.6 milliards d'euros (prévision)

Sources : Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale.



30

Le nombre de textes qui ont impacté les complémentaires santé depuis le début du quinquennat.

# CÔTÉ ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

## UN MARCHÉ PLUS QUE SATURÉ ET EN PERPÉTUEL MOUVEMENT DE CONCENTRATION NOTAMMENT DANS LES RANGS DE LA MUTUALITÉ.

Parler de concentration dans le secteur des complémentaires santé n'est pas un vain mot. En 20 ans, le nombre d'opérateurs santé a fortement reculé. Les mutuelles ont ainsi enregistré le plus fort mouvement de concentration passant de 1 500 (en 2001) à 453 (en 2014), devant les IP dont le nombre a été divisé par deux sur la même période. Le nombre de sociétés d'assurance exerçant en santé a reculé également sur cette période mais dans des proportions bien moindres.

### Disparition des petites mutuelles au profit de « géants mutualistes »

Les petites mutuelles (CA inférieur à 100 millions d'euros) étaient 766 en 2004, leur nombre a été divisé par quatre en 2016 pour tomber à 205 selon les estimations 2016 de Mutré. A l'inverse, les grandes mutuelles de 300 millions d'euros et plus, qui n'étaient que 5 en 2004 ont vu leur nombre multiplié par trois en 2016 (Top 30 Mutualité 2016 – Argus de l'assurance).

### Une concentration qui impacte lourdement les opérateurs ...

- D'un point de vue financier avec la réduction drastique des marges des contrats santé (1,3% de croissance en 2016 contre 3% en 2014, et un tout petit 0,2% sur le premier semestre 2016 - Source : Argus des assurances). Comment, dans ces conditions maintenir et viabiliser un modèle économique durable (notamment pour les mutuelles mono produit) ?
- D'un point de vue administratif, juridique et technique avec les révisions des offres, les réajustements perpétuels des systèmes d'informations, l'adaptation des supports d'information et de communication.
- D'un point de vue stratégique avec une normalisation et une standardisation croissante des garanties et au final, une banalisation totale de l'offre.

## POUR LES MUTUELLES DE LA FONCTION PUBLIQUE, LES ENJEUX SONT MAJEURS POUR LEUR AVENIR.

Dans la FPE, le renouvellement des référencements ministériels de 2016 / 2017 risque de bouleverser le paysage actuel.

Signés à partir de 2009 et pour une durée de 7 ans (prorogées d'une année pour la majorité d'entre elles), les premières conventions de référencement entre les ministères et les mutuelles de fonctionnaires référencées arrivent à échéance en 2017.

Une « redistribution des cartes » est à prévoir avec l'entrée d'opérateurs concurrents sur le champ FPE. Contrairement à la 1ère itération, les pouvoirs publics ont confirmé, au nom du dogme de la concurrence, leur volonté de « stimuler le marché » en encourageant les ministères à désigner plusieurs opérateurs sur un même champ professionnel, admettant toutefois le caractère antinomique de cette pratique avec le maintien de la solidarité de groupe (notamment pour les ministères à effectifs réduits).

De fait, la seconde vague s'annonce beaucoup plus ouverte, de nombreux opérateurs lucratifs ayant fait connaître leur volonté d'entrer sur le « marché de la FP ». Le champ des ministères de la fonction publique semble avoir gagné en intérêt stratégique entre la première vague de référencements (2009-2010) et la seconde !

### A noter en 2016, la concrétisation des « méga-rapprochements » :

**Aesio** réunit Eovi MCD, Adrea et Apréva, puis intégrera Solimut en 2017 ; cette UMG, qui pèsera alors 2 milliards d'euros de cotisations, devrait constituer le deuxième groupement mutualiste (3,7 millions de personnes protégées).

**Unéole** constituée de l'union d'Unéo et de la MGP avec le groupe Covéa (qui comprend entre autres la GMF)

2017 devrait également voir naître le « géant » mutualiste **Mgen - Istya - Harmonie mutuelles** qui devrait dépasser les 5,6 milliards d'euros de cotisations (près de 10 millions de personnes protégées).

Pour preuve, le premier ministre concerné (Agriculture, agroalimentaire et Forêt) a semble-t-il suivi les recommandations en désignant 3 opérateurs issus des trois codes différents. Il a reconduit la mutuelle historique (HFP/ex-SMAR) aux côtés d'un assureur (Groupama, l'unique "non-mutuelle" à avoir obtenu un référencement en 2009 au sein de l'Office national des Forêts) et d'un groupe de protection sociale (AG2R-La Mondiale, premier groupe de protection sociale à être ainsi sélectionné).

### Dans la FPT, la concurrence est exacerbée entre les opérateurs, liée à un dumping tarifaire de certains acteurs.

La mise en place du dispositif de participation des collectivités territoriales au financement de la protection sociale complémentaire a clairement renforcé la concurrence sur un marché déjà tendu caractérisé par une multiplicité de petits opérateurs locaux et quelques grands opérateurs nationaux. Une nouvelle concurrence est ainsi apparue, bouleversant quelque peu les positions acquises, avec la multitude de contrats labellisés spécifiques FPT (au 17 novembre 2016, 371 contrats sont labellisés, ce qui représente un total de 197 organismes complémentaires – *Source : DGCL*).

A cela s'ajoute le constat d'une « course au moins disant » à travers la pratique d'un « dumping tarifaire » de certains opérateurs soucieux d'entrer sur le marché des territoriaux, constituant ainsi une menace sur l'équilibre général et la pérennité des contrats. Au final, de nombreuses collectivités territoriales se voient confrontées à des révisions des conditions tarifaires des conventions de participation signées avec ces opérateurs.

Enfin, les prochains exercices 2017/2018 seront marqués dans la territoriale par le renouvellement des conventions de participation des collectivités au financement de la santé/prévoyance complémentaire de leurs agents.

L'occasion pour la MFP d'engager aux côtés des Organisations syndicales une discussion avec les pouvoirs publics visant d'une part à pointer les dysfonctionnements de l'actuel dispositif réglementaire et d'autre part à porter des améliorations notamment sur l'obligation des employeurs locaux de participer au financement et la mise en place d'un montant minimal de participation (plancher incontournable)

L'ensemble des « revendications » devra en amont faire l'objet d'une discussion et d'une validation en Conseil d'administration.

### Enfin, dans la FPH, la sortie de la MNH et ses conséquences sur le positionnement de l'Union MFP sont loin d'être négligeables.

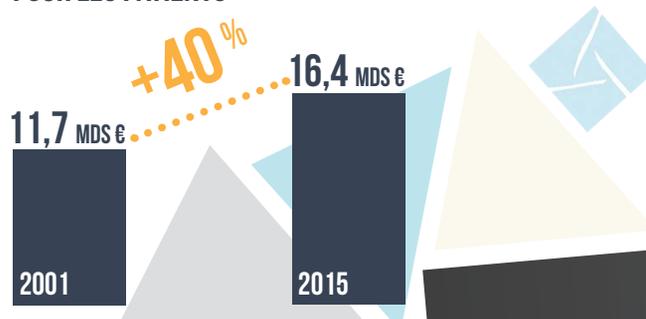
En effet, le choix de la MNH de sortir des rangs de l'Union, fin 2015, a potentiellement affaibli la MFP quant à sa légitimité à porter les intérêts des agents hospitaliers dont le poids ne représente plus que 2% de ses effectifs.

Malgré tout, même si les agents hospitaliers ne représentent qu'une faible part de ses effectifs, leur simple présence, notamment à travers de l'UNS, légitime de fait la MFP à porter d'une seule voie les sujets liés à la protection sociale de l'ensemble des agents publics (l'exemple de la dernière campagne de lobbying MFP/OS sur le délai de carence dans la FP en est bien la preuve).

Par ailleurs, les relations entretenues entre la MFP et les Organisations syndicales hospitalières laissent clairement penser qu'une action collective commune pourrait être envisagée dès 2017 pour défendre la protection sociale complémentaire des agents hospitaliers, qui aujourd'hui ne bénéficient d'aucune participation directe de leur établissement au financement de leur complémentaire.



### EVOLUTION DU RESTE À CHARGE POUR LES PATIENTS



## 3

# 2016 UNE ACTUALITÉ INSTITUTIONNELLE DENSE ... AU FIL DES MOIS...



## • JANVIER

**Le 6 janvier**, la MFP est reçue par la DGAFP sur le renouvellement des référencements dans la Fonction publique de l'Etat. Elle demande notamment à ce que soient clarifiées les conditions réglementaires du dispositif et s'interroge sur les décisions prises par les décideurs publics compte tenu des conclusions particulièrement alarmantes du « rapport Charpin » qui ont fuité dans la presse. A un an des élections présidentielles, et compte tenu de la complexité de la procédure, Thierry Le Goff (DGAFP) confirme les rumeurs selon lesquelles le cadre réglementaire resterait inchangé (décret et arrêtés d'application de 2007) allant ainsi dans le sens des demandes de la MFP. Si la MFP se félicite de cette position rassurante, le danger pour le modèle de protection solidaire est loin d'être écarté avec la confirmation par le DGAFP que « l'ouverture à la concurrence des opérateurs sera encouragée », une circulaire DGAFP/DSS allant en ce sens étant en cours de rédaction...

**Le 7 janvier**, la MFP est auditionnée par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur les aides sociales et fiscales allouées à l'acquisition d'une complémentaire santé. La MFP réaffirme alors l'urgence d'établir une vraie réflexion de fond plaçant le principe d'équité des citoyens au cœur des débats : le droit à la santé doit être le même pour tous !

**Fin janvier**, la MFP et les Organisations syndicales finalisent les grands axes de la campagne de sensibilisation des agents publics sur les risques d'éclatement de leur protection sociale globale et solidaire : le triptyque d'information et les flyers de sensibilisation cosignés MFP/OS sont adressés à l'ensemble des parlementaires.

## • FÉVRIER

C'est le mois du lancement officiel de la campagne nationale MFP/OS de sensibilisation des agents publics « Agents publics, notre protection sociale est-elle menacée ? » sur l'avenir de leur protection sociale. **Le 2 février**, la MFP convie les parlementaires à l'Assemblée nationale sous le patronage de la députée des Côtes-d'Armor, Viviane Lediszez, pour expliquer la démarche et les objectifs poursuivis. Dans le même temps, la ministre de la Fonction publique, Marylise Lebranchu, salue cette initiative, lui souhaitant un « fort retentissement », rappelant son soutien au modèle social solidaire porté par les mutuelles de la fonction publique au bénéfice des quelques 4 millions d'adhérents actifs et retraités.

**Les 3 et 4 février**, la MFP lance le top départ de sa mobilisation en «24 semaines» par « une action locale terrain » sur la région Normandie avec la rencontre des différents employeurs publics locaux issus des trois versants de la fonction publique et tractage d'un triptyque de sensibilisation auprès des agents directement sur le lieu de travail ...

# AGENTS PUBLICS, NOTRE PROTECTION SOCIALE EST-ELLE MENACÉE ?



Lancement de la Mobilisation à l'Assemblée nationale



Distribution de flyers au Rectorat de Paris



Tractage devant le restaurant administratif de l'AP-HP



Rencontre avec le Maire de Rouen

## • MARS

Le 18 mars, la MFP rencontre le Directeur de la Sécurité sociale, Thomas Fatôme, sur la mise en place de l'aide à l'accès à la complémentaire santé des personnes de plus de 65 ans. Le dispositif retenu par le législateur consiste à proposer à ces personnes une couverture « Label senior » construite sur la base d'un panier de garanties et assortie d'une réduction de TSA. Comme elle l'a fait tout au long des travaux parlementaires 2015, la MFP condamne ce dispositif, économiquement peu viable qui segmente la population, déstructure les risques et, de facto, « court-circuite » les dispositifs solidaires de protection sociale en place dans les fonctions publiques de l'État depuis 2008 et territoriales depuis 2012. De fait, la mise en concurrence de ces dispositifs via des contrats réservés aux seules personnes de + de 65 ans

serait préjudiciable, de manière assez paradoxale, pour les retraités fonctionnaires, aujourd'hui bénéficiaires d'importants transferts de solidarité via leurs mutuelles professionnelles. La position du DSS reste ferme, indiquant qu'il applique une volonté exprimée par le Président de la République...

Le 29 mars, la MFP est reçue par la nouvelle ministre de la Fonction publique, Annick Girardin, qui confirme que la protection sociale complémentaire est bien à l'ordre du jour de l'agenda social de 2016. Trois quart d'heure d'audition durant laquelle la Ministre s'est montrée à l'écoute des problématiques portées par la MFP sur la protection sociale des fonctionnaires et a fait part de sa volonté de préserver les solidarités générationnelles dans les différents dispositifs réglementaires (Etat et territoriales).



## • AVRIL

Le 6 avril, Le 6 avril, la MFP est auditionnée, aux côtés de la MNT, de la MGEN et d'Intériale, par le Conseil Supérieur de la Fonction publique territoriale, chargé d'établir un rapport d'évaluation sur les dispositifs de participation des collectivités territoriales au financement de la couverture complémentaire de leurs personnels.



Les 8 et 14 avril, la MFP réunit en urgence les Organisations syndicales sur les projets de textes « alarmants » de la Circulaire DGAFP/DSS d'application du décret de référencement de 2007. De nombreux amendements seront ainsi portés par les fédérations syndicales vers les directions

centrales, notamment sur les points de « discord » : la prise en charge de la dépendance, la multiplicité d'opérateurs, la pondération des critères de choix ...

## • MAI

**Le 10 mai**, la MFP rencontre le Directeur de Cabinet de la Ministre de la Fonction publique, François Romaneix. L'occasion pour la MFP de rappeler les risques réels de régression des droits sociaux des agents si de « mauvais » choix étaient faits par les décideurs publics.

**Le 11 mai**, dans le cadre de sa mobilisation auprès des parlementaires, la MFP est invitée par le sénateur de Guadeloupe, Jacques Cornano, à présenter les enjeux en cours. Au-delà de cet échange, un courrier signé du sénateur sera adressé à la Ministre de la Fonction publique et une question écrite sera déposée auprès de la Ministre de la santé, Marisol Touraine.



**Le 20 mai**, la MFP organise une journée d'étude sur la protection sociale des agents publics à destination des fédérations syndicales. Un objectif : distinguer un contrat solidaire au travers d'une grille de lecture.

## • JUIN

**Le 9 juin**, la MFP réunit son assemblée générale et profite de cette occasion pour dresser un bilan très positif des premières 24 semaines de sensibilisation des agents publics sur le devenir de leur protection sociale. A cette occasion, un film retraçant les grands temps forts de la mobilisation sur le terrain est projeté. Acteurs majeurs de cette campagne, les délégués régionaux de la MFP sont ainsi mis à l'honneur. Une interview filmée de la Ministre de la Fonction publique rappelle son attachement au modèle de protection sociale, global et solidaire, construit par les fonctionnaires pour faire face aux risques spécifiques liés à leur statut professionnel.

La MFP annonce alors le lancement de la pétition « **Agents publics, préservons notre protection sociale, c'est vital !** » en ligne sur le site de la MFP, invitant l'ensemble des personnels des services publics, actifs et retraités, à venir signer et témoigner.

**Le 27 juin**, la Circulaire Référencement DGAFP/DSS est publiée. Après des semaines de discussions, le Gouvernement a tranché sur les termes de ce texte et ses arbitrages sont insensés ! La MFP riposte via la presse, condamne ces orientations « plus dogmatiques que politiques », et appelle au bon sens les ministères employeurs, responsables in fine de la couverture qu'ils proposeront à leurs personnels.

**Fin juin**, La Ministre de la Fonction publique, Annick Girardin, s'exprime dans le magazine INDISPENSABLES de la MFP et confirme « la non remise en cause du système de protection sociale dans la Fonction publique » (voir texte intégral dans le numéro 6 – juin 2016, [www.mfp.fr](http://www.mfp.fr)). Et pourtant ...

## REPÈRES

500 000  
AGENTS PUBLICS  
TOUCHÉS



100  
INSERTIONS PRESSE



100  
EMPLOYEURS PUBLICS  
RENCONTRÉS



150  
PARLEMENTAIRES  
SENSIBILISÉS



25  
COLLOQUES OU  
CONFÉRENCES  
DE PRESSE



300 000  
FLYERS DISTRIBUÉS

## • JUILLET - AOÛT

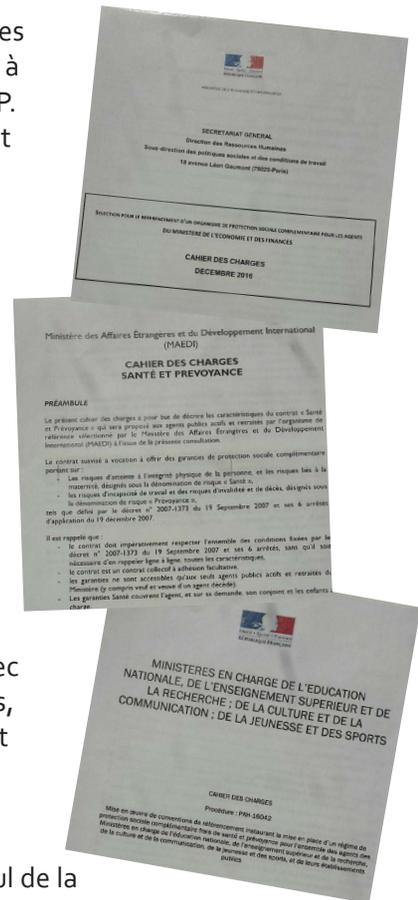
La trêve estivale donnera l'occasion à la MFP de se poser sur l'analyse de la Circulaire de référencement et d'en tirer des recommandations en « 8 points d'alerte ». En plein été, seront publiés les appels à référencement des Ministères des Affaires étrangères

puis de l'Agriculture. Les arbitrages des ministères sont actés : c'est la fin de la dépendance en inclusion, c'est l'ouverture à plusieurs opérateurs ... premiers signes désastreux tant pour l'avenir de la protection sociale des agents que pour le positionnement et les futurs équilibres au sein des mutuelles de fonctionnaires.

## • SEPTEMBRE - OCTOBRE

Le 9 septembre, la MFP réunit à nouveau les Organisations syndicales et les « outille » en vue de porter, lors des instances de consultation, à la connaissance des ministères l'ensemble des recommandations MFP. Ensemble, MFP et OS conviennent de s'exprimer sur le sujet directement auprès de Matignon.

Le 21 septembre, la MFP s'adresse par courrier au Premier Ministre, Manuel Valls, attirant son attention sur les « points de discordance » liés au dispositif de référencement dans la Fonction publique de l'Etat : la nécessité de maintenir la couverture du risque dépendance, le choix de l'opérateur sur la base de critères plus solidaires que financiers, le maintien du précompte ... et demande une prise de position claire. Un courrier intersyndical sur les mêmes problématiques sera adressé le même jour au Premier ministre. A ce long courrier d'alerte, elle recevra en retour, un mois plus tard, une réponse d'apaisement de la Ministre de la Fonction publique rappelant ses engagements et ceux du gouvernement en faveur d'une protection sociale solidaire pour l'ensemble des agents publics, réponse rassurante certes mais totalement contradictoire avec les faits ! Les craintes, exprimées par la MFP depuis de nombreux mois, d'aboutir à une régression des droits actuels des agents se confirment dans les cahiers des charges ministériels : l'instauration d'offres à plusieurs niveaux, de garanties minimales, l'exclusion de la dépendance de l'offre couplée, la pondération des critères de sélection renforcée sur le tarif ... autant d'éléments qui, combinés, participent à un net recul de la protection sociale complémentaire des agents publics.



## • NOVEMBRE - DÉCEMBRE

Les cahiers des charges des Ministères de l'Economie, de l'Education nationale puis de la Justice sont publiés avec leurs lots de déconvenues ... L'Education nationale va jusqu'à prévoir un référencement de 3 opérateurs, la fin de la dépendance incluse au profit de l'optionnelle (dix fois plus coûteuse), des exigences sur les réseaux de soins incompatibles avec les conventionnements en cours, des logiques de remboursements inflationnistes, une participation financière de l'employeur revue nettement à la baisse ... Au final, c'est la logique de marché qui prend le pas sur la logique des solidarités collectives !

Ainsi, s'inscrit en filigrane une véritable régression des droits sociaux de plusieurs millions d'agents actifs et retraités que la MFP ne peut que dénoncer ! Ce qu'elle fera par voie de communiqué de presse à quelques jours de Noël !

Le 22 décembre, chargée par la Ministre de la santé d'établir un bilan et une évaluation des conventions instituant les réseaux de soins des OCAM avec les professionnels et établissements de santé, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) auditionne la MFP. Un rapport attendu depuis septembre mais toujours pas publié à l'heure de la rédaction de ce rapport ...

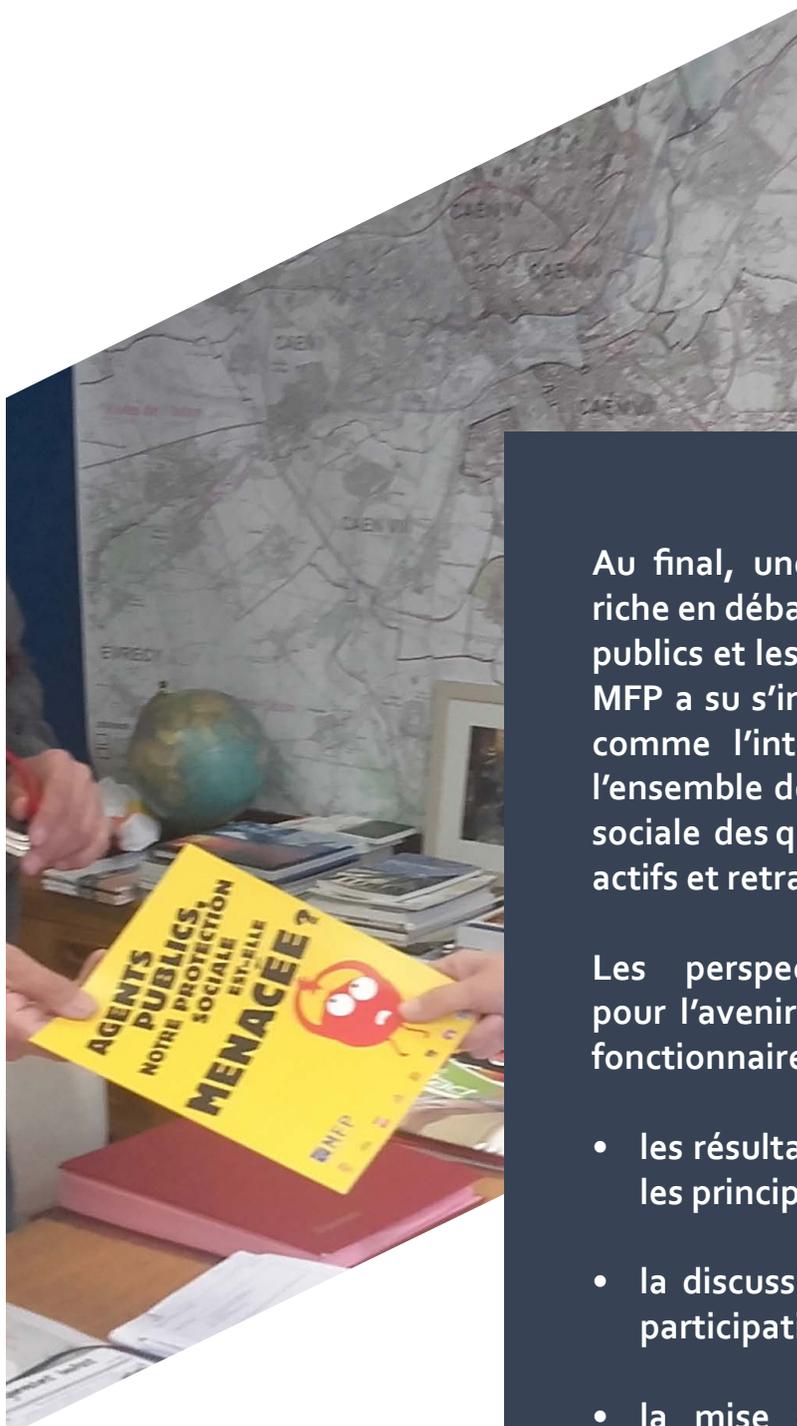


# 2016

Au final, une année 2016 particulièrement riche en débats et échanges avec les décideurs publics et les élus politiques ; une année où la MFP a su s'imposer face aux Pouvoirs publics comme l'interlocuteur incontournable pour l'ensemble des questions liées à la protection sociale des quelque 8 millions d'agents publics actifs et retraités !

Les perspectives 2017 seront majeures pour l'avenir de l'Union et des mutuelles de fonctionnaires avec notamment :

- les résultats du référencement Acte 2 dans les principaux ministères,
- la discussion partagée sur le dispositif de participation dans la territoriale
- la mise en œuvre d'une réflexion sur l'amélioration de la protection sociale des agents hospitaliers.

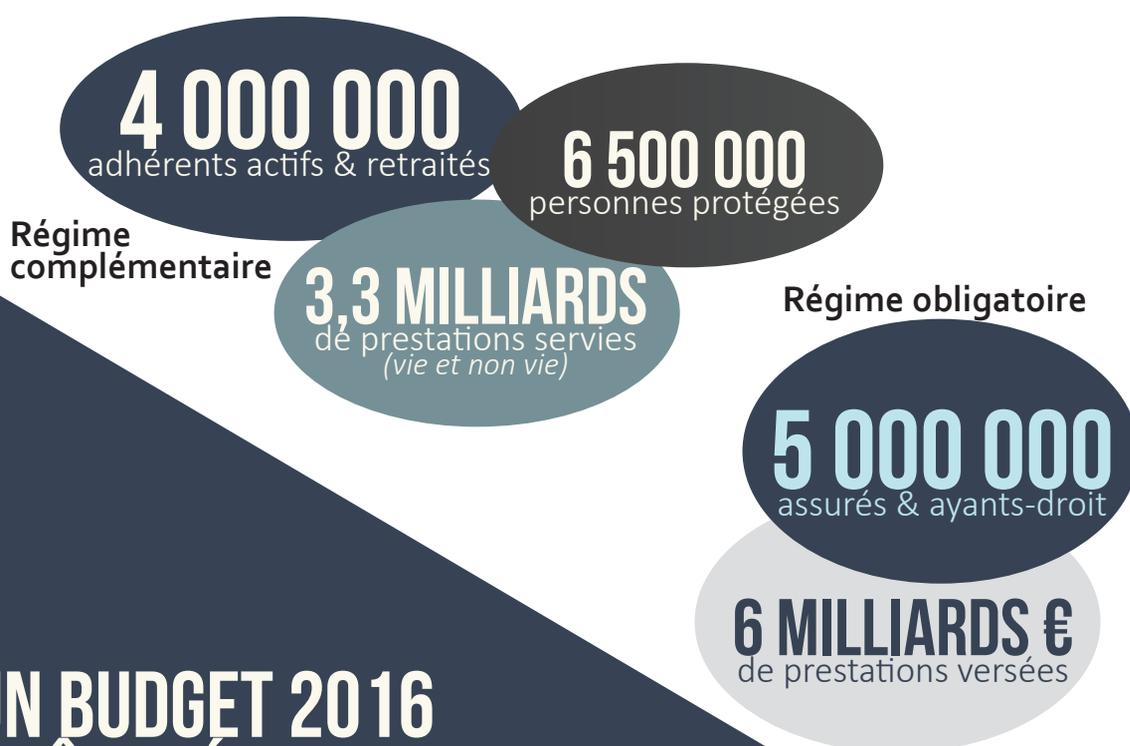


4

21 MEMBRES

LA MFP  
EN CHIFFRES  
AU 31  
DÉCEMBRE  
2016

## RO/RC : UN POIDS SIGNIFICATIF



## UN BUDGET 2016 MAÎTRISÉ

**5 262 083 €**  
Fonds propres

**3,89 M€**  
Cotisations statutaires

**3,95 M€**  
Total de produits

**3 587 859 €**  
Disponibilités de l'Union

**249 K€**  
Résultat comptable de  
l'Union MFP  
excédentaire

**3,7 M€**  
Total de charges

**5 838 168 €**  
Bilan en actif et en passif

## LES FAITS MARQUANTS 2016

Parmi les principaux faits marquants de l'exercice 2016 ayant affecté les comptes et le bilan de l'Union MFP, on peut citer :

- La sortie de la MNH, avec effet au 31 décembre 2015, générant une diminution conséquente des produits d'exploitation de l'Union
- La non réalisation d'interrégionales de militants en région et la diminution importante du nombre de colloques en région
- Le lancement d'une campagne de mobilisation sur la défense de la protection sociale des agents publics
- La réorganisation interne de l'Union sur un plan opérationnel effective sur le dernier trimestre de l'année
- L'absence de réalisation d'un certain nombre de projets prévus au budget prévisionnel (évolution de l'outil bases de conventionnement, changement de prestataire RH, refonte des rapports annuels, organisation d'un colloque ou événement national)
- Le changement de logiciel comptable et la migration de la comptabilité

## LES CHARGES

- 1,85M€ de charges de personnel représentant 50% du montant total des charges
- 1,77M€ de charges de fonctionnement (locations immobilières, maintenance informatique, honoraires, impôts et taxes, travaux d'impression, frais de mission, de congrès et de réception, affranchissements, dotations aux amortissements..) représentant 48% du montant total des charges

## LES DISPONIBILITÉS

de l'Union à la fin de l'exercice 2016 ressortent à 3 587 859 €

## LES COTISATIONS STATUTAIRES

3,89M€ de cotisations statutaires représentant 98 % du montant total des produits de l'Union

- 16 mutuelles de Livre II (3 367 046 membres)
- 5 mutuelles de Livre III

## LES FONDS PROPRES

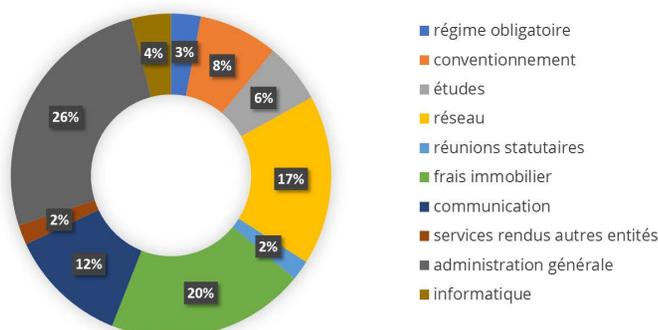
Les capitaux propres de l'Union s'établissent à 5 262 083 € intégrant :

- 2 537 995,55 € au titre du fonds de dotation
- 2 474 869,71 € au titre des réserves
- 249 218 € de résultat excédentaire 2016

## RÉPARTITION PAR TYPE D'ACTIVITÉ

Les dépenses les plus importantes concernent :

- l'administration générale
- les frais immobiliers
- le réseau
- la communication et le conventionnement dans une moindre mesure



## 5

LA RÉALITÉ MÉTIER,  
LA MFP  
EN ACTIONS...LA GESTION  
DE L'ASSURANCE  
MALADIE  
DES  
FONCTIONNAIRES

*“Faire avancer  
la protection sociale des agents publics”*

Deux sujets principaux ont mobilisé la MFP en 2016 :  
- les **Contrats Pluriannuels de Gestion**  
- la **Protection Universelle Maladie**.

La MFP s'est également intéressée au **Portail Numérique des Droits Sociaux** et au futur projet **Prélèvement A la Source**.

## LES CONTRATS PLURIANNUELS DE GESTION (CPG)

Négociés dès septembre 2014 et tout au long de l'année 2015 sous l'égide du CPGSS élargi à l'ensemble des mutuelles de fonctionnaires gestionnaires du RO partenaires de la MFP<sup>1</sup>, les CPG ont été **signés** par les mutuelles **en début d'année 2016**.

Cependant, malgré de nombreuses relances de la part de la MFP, certains aspects liés à ces contrats n'ont pas abouti en 2016 :

- le **comité de suivi** s'est tenu le **3 février 2017**. Le calcul des remises de gestion définitives relatives à l'année 2015 a donc été finalisé au début de l'année n+2.
- les différentes Directions de la CNAMTS concernées par la validation du cahier des charges ne se sont entendues pour aboutir à la finalisation du document qu'à la fin du 1er trimestre 2017, soit un an après l'échéance initialement fixée ...

- toujours du fait d'une communication vraisemblablement difficile entre ses différentes Directions, la CNAMTS n'a pas pu organiser au cours de l'année 2016 les groupes de travail CNAMTS / Mutuelles nécessaires à l'avancée de dossiers techniques.

Ont ainsi été repoussés **en 2017**, les travaux relatifs :

- à la dématérialisation des échanges entre les **services médicaux** et les mutuelles
- aux modalités d'utilisation de l'**outil DSII** par les mutuelles de fonctionnaires (portail NetEntreprises)
- aux modalités de transfert à la CNAMTS des **indus, participations forfaitaires et franchises irrécupérables**.

<sup>1</sup> Outre les mutuelles membres de la MFP, ont été conviées à ces groupes de travail : Harmonie Fonction Publique, La Mutuelle Générale, la Mutuelle Nationale des Hospitaliers et des professionnels de la santé et du social, et la Mutuelle Générale de la Police.

## LA PROTECTION UNIVERSELLE MALADIE (PUMA)

Pour mémoire, la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2016 a prévu la mise en place d'une Protection Universelle Maladie et, dans ce cadre, a créé l'article L.160-17 du Code de la Sécurité Sociale, qui précise que les modalités d'organisation, de mise en œuvre et de financement des opérations de gestion par les organismes délégués ou habilités, ainsi que les conditions dans lesquelles il peut être mis fin à ces opérations de gestion sont définies dans un **Décret en Conseil d'Etat (DCE)**.

La Direction de la Sécurité Sociale a préparé un projet de texte qu'elle a soumis à l'appréciation des mutuelles gestionnaires au mois de mai 2016.

Ce projet comportait plusieurs points sur lesquels les mutuelles de fonctionnaires souhaitaient voir apporter des modifications, notamment :

- le **périmètre de gestion**,
- le devenir des assurés en cas de **défaillance** dûment constatée d'une mutuelle,
- la question des **modalités de remboursement des prestations**.

Grâce à des échanges fournis entre la MFP, la FNMF et la DSS, le texte du futur DCE a intégré les demandes essentielles de la MFP et des mutuelles de fonctionnaires : les **opérations de gestion** sont désormais **davantage détaillées** et, en cas de défaillance, outre la mise en place d'une **procédure contradictoire**, la possibilité d'une **reprise de gestion par un autre organisme habilité** à le faire est désormais clairement prévue.

Une question reste toutefois en suspens : celle des modalités de remboursement des prestations, même si la DSS a confirmé que **les conventions de trésorerie** existantes et le remboursement quotidien, par la CNAMTS, des prestations versées par les mutuelles de fonctionnaires à l'euro l'euro n'étaient pas remis en cause. Dans l'attente de la rédaction définitive et de la publication dudit Décret, la vigilance reste de mise.

A la date de rédaction de ce rapport d'activité, le Décret en Conseil d'Etat n'a pas été publié.

## LE PORTAIL NUMÉRIQUE DES DROITS SOCIAUX (PNDS)

Informée en amont, par le biais de son Président de Commission, Didier QUERCIOLI, la MFP a sensibilisé les mutuelles à la nouvelle **plate-forme numérique des droits sociaux**, le Portail Numérique des Droits Sociaux dont la maîtrise d'ouvrage est portée par la Direction de la Sécurité Sociale et le pilotage opérationnel par la MSA.

Prévu par la loi Travail, le PNDS se veut un **point d'entrée unifié à l'ensemble des droits sociaux d'un individu**, en matière de santé au sens large, famille, logement, solidarité, retraite, chômage. C'est un portail universel, destiné à l'ensemble des assurés, quelle que soit leur situation (salariés, indépendants, retraités, sans activité).

Outil de simplification pour la sphère sociale, le PNDS permet une navigation facilitée grâce à une connexion unique via France Connect<sup>2</sup>.

Il permet à l'assuré de visualiser ses droits, simuler ses droits, être alerté au regard de ses droits et engager les démarches.



En tant qu'acteurs de la protection sociale, les mutuelles gestionnaires sont directement concernées par la mise en place du PNDS.

## LE PRÉLÈVEMENT À LA SOURCE (PAS)

Le Prélèvement A la Source, dont l'entrée en vigueur est prévue le **1er janvier 2018**, a pour objet d'assurer le **caractère contemporain des revenus et de l'impôt dû à ce titre**.

Tous les éléments de rémunération imposables à l'impôt sur le revenu (IR) sont concernés, dont les **indemnités journalières**. La retenue est effectuée à la source via un collecteur, ce collecteur étant celui qui verse l'un des revenus soumis à l'IR.

Les mutuelles de fonctionnaires sont directement concernées à trois niveaux :

- en tant que gestionnaires du régime obligatoire car elles assurent le paiement des IJ de leurs agents non titulaires
- en tant qu'organismes complémentaires, pour le versement d'IJ complémentaires
- en tant qu'employeurs, pour les salaires versés à leurs salariés.

Point important : la DSS a précisé que cette **nouvelle tâche** assumée en tant que gestionnaires du Régime Obligatoire d'Assurance Maladie s'effectuerait à **remises de gestion constantes**.

<sup>2</sup> France Connect est un dispositif permettant de garantir l'identité d'un usager en s'appuyant sur des comptes existants pour lesquels son identité a déjà été vérifiée : compte fiscal, compte Ameli, compte La Poste. Lorsqu'il se connecte via France Connect, l'individu est identifié et authentifié, et la saisie de son NIR (uniquement lors de la 1re connexion) va permettre d'interroger les bases de données des organismes de protection sociale et de Pôle Emploi pour remonter des informations personnelles et contextualiser le PNDS.

# LA POLITIQUE CONVENTIONNELLE MFP

## LE CONVENTIONNEMENT HOSPITALIER

### 2016 – Une articulation entre les deux dispositifs conventionnels mutualistes à trouver...

Le RFH reste toujours une réponse concrète aux attentes des adhérents et à celles des établissements de santé pour un reste à charge maîtrisé.

Pour la MFP, l'année 2016 a été marquée par l'articulation et la coordination des deux dispositifs conventionnels, RFH et CHM dans l'intérêt des adhérents :

- à bénéficier d'une offre de soins adaptée issue d'un maillage territorial efficient,
- à obtenir une prestation améliorée en tiers payant,
- à limiter leur reste à charge.

Pas d'accords nouveaux dans le cadre du CHM, quelques dénonciations d'accords conventionnels, des difficultés à renégocier avec les établissements quels qu'ils soient, publics ou privés, ont caractérisé l'année 2016.

L'absence de différenciation dans les pratiques de certaines mutuelles, en proposant le bénéfice du tiers payant à tous les établissements, ou le versement d'une prestation améliorée voire supérieure hors convention, génère une distorsion et une concurrence parfois défavorables aux mutuelles MFP, parties prenantes au RFH.



### Perspectives d'évolution du RFH : rénover le conventionnement en tenant compte des nouveaux besoins des groupements hospitaliers

Les limites du conventionnement actuel uniquement axé sur la prise en charge du supplément pour chambre particulière, la montée en charge de la T2A, conduisent la MFP à engager des réflexions et des travaux avec des établissements ou des groupes d'établissements en vue de faire évoluer le conventionnement vers :

- des prises en charges nouvelles axées sur des pathologies en pré ou post hospitalisation
- des modélisations de parcours de soins considérant les réductions des durées moyennes de séjours (DMS) liées aux nouvelles technologies.

## Chambre particulière en ambulatoire : en faire une priorité

La chirurgie ambulatoire est devenue une priorité nationale et constitue depuis plusieurs années un levier majeur d'optimisation de l'offre de soins. Les pouvoirs publics ont souhaité soutenir le développement de la prise en charge sans nuitée afin d'aboutir fin 2016 à une pratique ambulatoire majoritaire. Toutefois, la chirurgie ambulatoire reste insuffisamment développée – seulement 4 opérations chirurgicales sur 10 sont effectuées en ambulatoire contre 8 sur 10 aux Etats-Unis – et mal connue en France

Dans ce contexte, le nombre d'accord pour la prise en charge de la chambre particulière sans nuitée n'a pas progressé en 2016. Une explication avancée serait que le plafond institué à l'origine de 20€ serait trop bas. De ce fait, une dérogation au plafond dans certaines conditions a été admise par les mutuelles membres du COPIL FNMF/CHM.

Au final, quelques accords ont été signés à 23€, 25€ et 30€ permettant ainsi d'étendre ce conventionnement et de faciliter les relations avec les établissements.



## TAUX DE CONVENTIONNEMENT MFP

**97%** DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS (TOUS TYPES CONFONDUS)

**77%** DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS NON LUCRATIFS

**42%** DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS LUCRATIFS

**74%** DES  
ÉTABLISSEMENTS  
MCO\*

**57%** DES  
ÉTABLISSEMENTS  
SSR\*

\* Médecine, Chirurgie et Obstétrique  
soit 1 629 établissements conventionnés par la MFP

\* Soins de Suite et de Réadaptation  
soit 504 établissements conventionnés par la MFP

# LE CONVENTIONNEMENT DENTAIRE

## La problématique du Tiers payant généralisé

C'est dans un climat tendu que l'article 83 de la loi de santé a instauré le tiers payant généralisé y compris pour la profession dentaire historiquement opposée à cette pratique.

Forte de la décision du 21 janvier 2016 dans laquelle le Conseil Constitutionnel a partiellement censuré l'article 83, en invalidant les dispositions qui permettaient la dispense d'avance de frais pour la part couverte par l'AMC, la profession dentaire qui soutenait que « de telles dispositions font peser de lourdes contraintes sur les médecins, qui sont de nature à entraver leur liberté d'entreprendre » a finalement eu gain de cause.

Pour la CNSD, il s'agissait, au-delà du transfert de charges sur les professionnels de santé, d'une absence totale de réponses sur les modalités opérationnelles de mise en œuvre du dispositif et de solutions pratiques pour toutes les difficultés techniques rencontrées.

## Le tiers payant dans le cadre du protocole : un début d'année 2016 difficile

Dans ce contexte d'opposition au tiers payant « généralisé », la CNSD a souhaité marquer un coup d'arrêt au tiers payant dans le cadre du protocole, en votant deux motions lors de son conseil d'administration confédéral de juillet 2016.

Constatant de trop nombreux dysfonctionnements notamment gestionnaires, la CNSD a décidé unilatéralement que seuls les patients gérés en RO+RC par leur mutuelle pourraient bénéficier d'un tiers payant optionnel, ceci excluant de fait du tiers payant les mutuelles pratiquant des flux séparés (la grande majorité des mutuelles du protocole)

La MFP n'a pas acté cette décision unilatérale. Elle a demandé une rencontre avec la présidente de la CNSD pour poursuivre les travaux communs. La MFP a fait savoir que le tiers-payant, pilier central du dispositif de conventionnement MFP/CNSD, devait demeurer

le principe général de gestion pour l'ensemble des mutuelles gestionnaires et non une simple option. En contrepartie de cette demande, la MFP s'est engagée à sensibiliser les mutuelles et leurs opérateurs gestionnaires pour rechercher un fonctionnement optimal du protocole et à continuer les travaux sur la simplification administrative.

Plusieurs réunions MFP/CNSD/Mutuelles se sont tenues à la MFP fin 2016 et se poursuivront en 2017 pour aboutir ensemble à une solution technique permettant d'améliorer et de faciliter la gestion et la liquidation des prestations dentaires, et notamment la gestion du tiers payant.

37 837 Nombre total de chirurgiens-dentistes omnipraticiens libéraux

23 450 adhérant au protocole MFP-CNSD

746 ayant adhéré en 2016

62%

TAUX D'ADHÉSION DES CHIRURGIENS DENTISTES LIBÉREAUX AU PROTOCOLE MFP-CNSD

2 219 Nombre total de Chirurgiens-dentistes spécialistes en orthodontie dentofaciale

1 113 adhérant au protocole MFP-CNSD

30 ayant adhéré en 2016

50%

TAUX D'ADHÉSION DES CHIRURGIENS DENTISTES SPÉCIALISTES ORTHODONTIE DENTOFACIALE AU PROTOCOLE MFP-CNSD



## Le conventionnement des centres dentaires non mutualistes

Une attention particulière a été apportée à ce conventionnement, et un nouveau texte conventionnel a été proposé à tous les centres dentaires non mutualistes en 2016. Chaque centre était invité à communiquer à la MFP l'ensemble de leurs tarifs afin d'envisager une évolution du panier de soins conventionnés rencontrés.



## Le circuit simplifié

La proximité et les excellentes relations entretenues en région Poitou Charente entre la CNSD et la MFP ont permis d'envisager un déploiement dans le département de la Charente et de la Vienne, et de l'étendre au département de la Haute Vienne en région Limousin. Les réunions de lancement en présence des praticiens de chaque département démontrent, au-delà du taux de participation, une réelle mobilisation pour ce fonctionnement optimisé.

Même si pour l'instant l'ensemble des mutuelles du protocole ne peuvent sur le plan technique généraliser le circuit simplifié de gestion, chacune est consciente de l'intérêt du dispositif.

## Audition de la MFP par l'IGAS en charge d'un rapport d'évaluation des réseaux de soins

Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a demandé à l'IGAS de procéder à un bilan des réseaux de soins qui, aux termes de la loi du 27 janvier 2014 (dite loi Le Roux) lient, par convention, des organismes complémentaires avec des professionnels, établissements et services de santé.

La mission IGAS a donc entrepris de recenser les réseaux de soins existants et de collecter les informations disponibles sur leur impact (prix, accès aux soins, qualité).

Dans ce contexte, la **MFP a été entendue fin décembre 2016**. Le rapport est attendu pour fin mars 2017.

## Travaux 2016 sur les évolution du Panier de soins du protocole MFP/CNSD

**Les mutuelles ont souhaité maintenir dans le protocole :**

- le principe de la globalisation des honoraires de la couronne provisoire et de la couronne définitive
- la couronne isolée pour situation d'urgence dans le panier de soins afin de maîtriser le reste à charge des patients (même si faible volume).

**Les mutuelles ont travaillé à :**

- la possibilité de la prise en charge mutuelle d'une couronne implanto portée
- la possibilité de la prise en charge de la CCC sur les dents non visibles sur la base de la prestation améliorée de la CME, considérant l'impact minimale et l'équité pour les personnes allergiques.
- la possibilité de la prise en charge d'une action de prévention de la maladie parodontale, articulée

autour de trois étapes à savoir : le diagnostic, le bilan de motivation et d'apprentissage à l'hygiène et la séance d'évaluation pour la tranche d'âge de 34-45 ans.

La volonté des mutuelles étant d'allouer un forfait à leurs adhérents afin de prévenir cette pathologie. Il s'agit bien d'agir dans une démarche de prévention de la maladie et non à titre curatif.

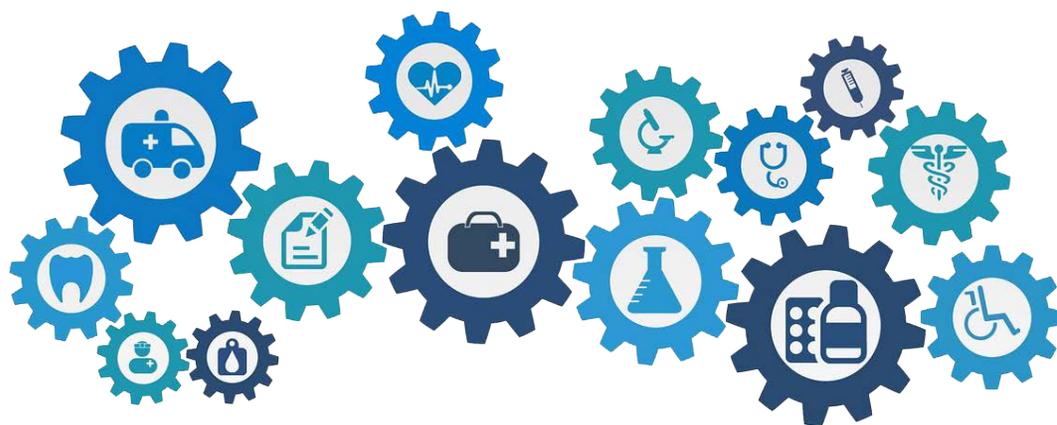
Des travaux et groupes de travail complémentaires sont prévus en 2017 afin de finaliser cette évolution.



# LE CONVENTIONNEMENT DES AUXILIAIRES MÉDICAUX

Le Pôle Conventions MFP procède à la mise en œuvre d'accords de délégation de paiement en réponse aux sollicitations des professionnels de santé. 4014 accords ont été formalisés en 2016 afin de faciliter le tiers payant de la prise en charge par les mutuelles.

AUXILIAIRES MÉDICAUX	NOMBRE TOTAL	NOMBRE DE PS CONVENTIONNÉS PAR LA MFP AU 31/12/2016	TAUX DE PROGRESSION SUR L'ANNÉE 2016/ POURCENTAGE DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ SIGNATAIRES DES ACCORDS
ELECTRO RADIOLOGUES (SECTEUR 1)	20 205	8 897/ <b>9 200</b>	+ 303 SOIT <b>45,53%</b>
INFIRMIERS	89 726	53 915/ <b>55 817</b>	+ 1 902 SOIT <b>62,21%</b>
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES	70 598	35 873/ <b>36 949</b>	+ 1 073 SOIT <b>52,34%</b>
ORTHOPHONISTES	20 814	9 532/ <b>9 839</b>	+ 307 SOIT <b>42,27%</b>
ORTHOPTISTES	3 037	720/ <b>736</b>	+ 16 SOIT <b>24,23%</b>
PÉDICURES	14 587	873/ <b>874</b>	+ 1 SOIT <b>6,00%</b>
TRANSPORTEURS	32 801	15 081/ <b>15 384</b>	+ 303 SOIT <b>46,90%</b>
CENTRES DE SANTÉ	2 611	1 017/ <b>1 044</b>	+ 27 SOIT <b>39,98%</b>
FOURNISSEURS D'APPAREILLAGE	9 582	1 848/ <b>1 927</b>	+ 79 SOIT <b>20,11%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>253 961</b>	127 756/ <b>131 770</b>	<b>49,24%</b> <b>49,92%</b>



## CONVENTIONNEMENTS : PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION 2017

La MFP réaffirme sa volonté de toujours accompagner les mutuelles qui la sollicitent notamment lors de leurs mutations gestionnaires, et à apporter toute aide pour un fonctionnement optimisé du conventionnement avec des professionnels de santé.

Quelques orientations sont à privilégier au bénéfice des adhérents des mutuelles :

### En conventionnement dentaire :

1. finaliser la simplification administrative du protocole,
2. étudier toute évolution nécessaire au panier de soins du protocole,
3. soutenir tout projet en lien avec l'amélioration du tiers payant dentaire, via un outil technique dédié et partagé avec les chirurgiens-dentistes adhérents au protocole,
4. promouvoir le protocole dentaire en lien avec les initiatives MFP régionales,
5. améliorer le contenu du panier de soins des centres de santé dentaires non mutualistes et à but non lucratif, tout en continuant à faire progresser le taux de conventionnement de ces centres.

### En conventionnement hospitalier :

1. travailler sur les besoins d'hébergement en dehors des structures hospitalières des patients en soins ambulatoires,
2. étudier la modélisation des parcours de soins en partenariat avec des groupes de santé, pour des prises en charge mutuelles spécifiques dans le cadre d'une hospitalisation.

# L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES ADHÉRENTS MUTUALISTES

Le nouveau Président de la Commission Action Sociale a été désigné lors du Conseil d'administration de la MFP de septembre 2016. Depuis cette date, Régis Bardou (CNG) remplace Rose Saillard (MGEN) à la tête de la Commission. L'activité 2016 s'est essentiellement portée sur le développement du partenariat MFP/CNAV portant sur le « bien vieillir ».



## LE PARTENARIAT MFP/CNAV

Pour mémoire, ce **partenariat**, signé le **5 novembre 2013**, vise à favoriser des expérimentations locales en faveur du « **bien vieillir** » entre les mutuelles membres de la MFP et les caisses régionales de l'assurance retraite (CARSAT / CNAV IDF). L'avenant à ce protocole, signé le 12 juin 2015, prévoit sa reconduction tacite. Si elles souhaitent adhérer à ce protocole, les mutuelles membres de la MFP signent à leur tour un avenant avec la MFP.

C'est ce qu'ont choisi de faire **3 nouvelles mutuelles en 2016**, portant ainsi à 13 le nombre de mutuelles gérant de l'action sociale signataires de cet avenant<sup>3</sup>.

Dans le cadre de ce partenariat, des actions de prévention en faveur des retraités sont menées dans trois régions expérimentatrices : **Ile-De-France (IDF)**, **Languedoc-Roussillon (LR)** et **Rhône-Alpes (RA)**<sup>4</sup>.

Des rencontres MFP/CNAV et MFP/CARSAT ou CNAV IDF ont permis de faire vivre et croître ce partenariat,

en faveur des adhérents retraités des mutuelles de fonctionnaires :

- réunion MFP/CNAV le 24 juin
- réunions MFP/CNAV IDF les 1er septembre et 14 novembre
- réunion MFP/CARSAT RA le 15 décembre
- réunion MFP/CARSAT LR le 16 mars 2017.

**Constats 2016 : le partenariat en Ile-de-France a pris son envol**

En effet, alors qu'une seule action et la participation de la MFP à trois forums avaient été dénombrées en 2015, l'année 2016 a été riche avec :

- la participation de la MFP à trois forums,
- la participation de retraités fonctionnaires à trois séries d'ateliers,
- l'organisation, par la MFP, de deux conférences-ateliers sur la sécurité routière et des piétons.

## UN BILAN 2016 PLUS QUE SATISFAISANT

Tout au long de l'année 2016, **26 actions communes** ont été réalisées dans les trois régions expérimentales, réunissant, hors forums et espace seniors, **près de 1 200 retraités**, dont en moyenne **50 % de « MFP »**.

Quatre types d'actions partenariales sont menés :

- des **forums** (salons dédiés aux personnes retraitées), en Ile-de-France
- des **conférences** (informations générales), suivies ou non d'ateliers
- des **cycles d'ateliers pratiques**
- la participation à l'**espace seniors**, en Languedoc-Roussillon.

Les **évaluations** réalisées à l'issue des conférences montrent que les **retraités** sont en très grande majorité **satisfaits ou très satisfaits** de ces démarches, et **prêts à participer à une autre conférence**.

Des points restent toutefois à améliorer au niveau du **recrutement des participants mutualistes**.

**A noter, le développement de la communication MFP sur le Partenariat MFP/CNAV avec :**

- les relais de **communication par « tweets »** des actions et initiatives menées
- une **E-News dédiée à l'action sociale** a été publiée au mois de décembre.
- des **affiches spécifiques**
- des **courriers d'invitation personnalisés**.

Sur la fin de l'année 2016, la MFP a travaillé sur un modèle-type de support de communication propre à l'action sociale.

Il s'agit de créer une collection de documents de 4 pages au format A4, présentant un bilan synthétique de chaque action, rappelant le partenariat, et indiquant les prochaines actions sur le territoire.

Ces documents de synthèse ont vocation à être adressés aux communes ayant accueilli les manifestations, aux intervenants et aux participants.

Un bilan national de l'année sera réalisé.

<sup>3</sup> CDC Mutuelle, CNG-MG, Intériale, LAMIE, MAA, MASFIP, MDD, MCDEF, MCF, MGAS, MGEFI, MGEN, et MMJ.

<sup>4</sup> Les anciennes dénominations sont reprises ici, car les CARSAT n'ont pas procédé au redécoupage de leurs territoires respectifs, lesquels ne sont pas calqués sur les (nouvelles) régions administratives.

## QUELQUES EXEMPLES D'ACTIONS SUR LES TROIS RÉGIONS



**01**  
Ile de France



ateliers sécurité routière



**02**  
Languedoc-Roussillon



conférence "bien vieillir"

**03**  
Rhone Alpes



ateliers accident de la route simulateur de conduite voiture tonneau

## LES ACTIONS HORS PARTENARIAT MFP/CNAV

Des travaux ont d'ores et déjà été programmés dans le cadre de la Commission pour 2017 :

- la lutte contre le **malendettement / surendettement** des agents publics
- la **garde d'enfants de fonctionnaires en horaires atypiques**.

# L'ACTIVITÉ INFLUENCE DE LA MFP AU CŒUR DU RÉSEAU

## 2016 - L'ANNÉE DE LA MOBILISATION MFP : UNE NOUVELLE DYNAMIQUE DANS LE RÉSEAU

L'année 2016 est une année particulièrement dense pour le Réseau des militants MFP. C'est l'année de la Mobilisation, engagée sur le terrain aux côtés des organisations syndicales de la Fonction publique, pour la défense de la protection sociale des agents publics, actifs et retraités.

La démultiplication des actions de tractage en région auprès des agents et les rencontres avec les décideurs politiques et les employeurs publics a été essentielle pour renouveler l'audience de la MFP auprès des réseaux traditionnels de contacts locaux (direction d'hôpitaux, élus de collectivités territoriales, directions déconcentrées...). Ce seul aspect constitue déjà en lui-même une réussite. Le Réseau a trouvé une place de choix dans l'année de la Mobilisation.

Un premier bilan d'étape de la Mobilisation du Réseau a été présenté à l'Assemblée générale du 9 juin 2016.

Le Réseau est mis à l'honneur par la valorisation de témoignages et expériences de terrain. Un film retraçant les actions de la Mobilisation est projeté pour la première fois à l'Assemblée générale avec les militants engagés des régions mais aussi des départements.

Au-delà de ce film, les outils de communication sont largement relayés dans le Réseau :

### LE RÉSEAU MFP EN RÉGION :

#### PLUS DE 3 100 MILITANTS DONT :

- 712 DÉLÉGUÉS ÉLUS DANS LES BUREAUX DÉPARTEMENTAUX
- 26 DÉLÉGATIONS RÉGIONALES
- 26 DÉLÉGUÉS RÉGIONAUX
- 26 DÉLÉGUÉS RÉGIONAUX ADJOINTS
- 26 COORDONNATEURS RÉGIONAUX RO
- 320 MEMBRES DES COMITÉS FÉDÉRAUX RÉGIONAUX

Dépôt des kakémonos MFP à l'entrée des services publics, devant les restaurants administratifs, Tractage des flyers par les militants MFP mais aussi via les organisations syndicales au sein même des hôpitaux, collectivités...

Accord des élus territoriaux pour adresser les flyers MFP en complément des bulletins de paie, ou encore directement sur les messageries professionnelles des agents publics !

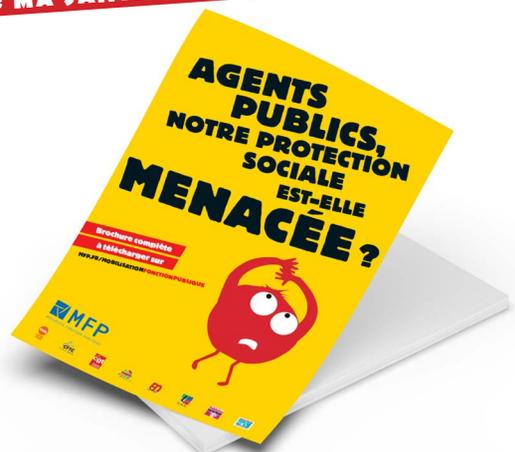
### 2016, c'est aussi l'occasion de prendre du recul et d'établir des constats.

Les pouvoirs publics ont-ils davantage entendu la MFP grâce aux actions et rencontres locales ? Faut-il renouveler la Mobilisation sous une nouvelle forme ?

De quelle manière s'inscrire dans une phase particulière qui s'ouvre dès le mois de septembre 2016 avec la période électorale ? Sur le terrain, comment faire entendre la voix de la MFP face à une actualité politique forte où les programmes des candidats s'avèrent plus que prolifiques sur la Santé et la place des fonctionnaires dans la cité ?

Les premières réponses s'ouvrent dès le mois de décembre 2016 avec l'élaboration d'une nouvelle campagne de communication à la signature particulière

« MA SANTÉ CONCERNE TOUT LE MONDE »



# DES OUTILS D'INFLUENCE PARTAGÉS AU SIÈGE ET EN REGION

Afin de développer les actions sur le terrain auprès des acteurs politiques locaux, la MFP a mis à disposition de ses élus régionaux une gamme d'outils permettant de :

- synthétiser les problématiques pour aller à l'essentiel
- rappeler les messages politiques majeurs incontournables
- marquer les esprits avec des communications « colorées »

On notera ainsi :

- les différents argumentaires techniques sur le projet gouvernemental du label senior, sur la prise en charge de la dépendance en inclusion, sur les dangers d'exiger une pluralité accrue d'opérateurs sur un même champ professionnel ;
- l'analyse critique en 8 points de vigilance sur le texte de la circulaire Référencement ;
- les différentes prises de positions des acteurs sur

les « réseaux de soins » avec les professionnels et établissements de santé ;

- les kit de courriers types ciblant les décideurs politiques dans leurs circonscriptions, les maires, les présidents de conseils départementaux et régionaux, les directeurs d'hôpitaux et les employeurs de la Fonction publique d'état ;
- les nombreux communiqués de presse largement repris par les principaux médias spécialisés.

La mobilisation 2016 est aussi passée par une très forte appropriation des réseaux sociaux par les élus MFP. Presque tous les événements organisés localement ont trouvé un double écho sur Facebook et Twitter.

Les élus MFP sont ainsi devenus en 2016 les « ambassadeurs locaux de la Mobilisation MFP » et de la cause des agents publics en faveur d'une protection sociale complémentaire plus juste et plus équitable.

**La liste des actions menées est longue et nous pouvons l'affirmer en toute fierté : c'est avant tout la nouvelle dynamique militante et l'extension de nos réseaux de contacts qui ont marqué 2016 !**



## 6

# PROSPECTIVES 2017 ENTRE RÉFLEXIONS... ET ADAPTATIONS

## PRÉPARER SON AVENIR

### LA MFP À L'HORIZON 2020 ?

Consciente que l'accélération des mutations de la protection sociale complémentaire en cours depuis quelques années bouleverse profondément le champ et les modalités d'intervention des mutuelles de fonctionnaires auprès des agents publics, il incombe à la MFP de faire face à l'avenir et de réfléchir à l'évolution de son rôle et de ses missions au service de ses 21 mutuelles et unions de mutuelles adhérentes.

Dans cet objectif et en vue de répondre au plus près aux besoins de ses groupements, la MFP doit s'interroger sur ses capacités à porter auprès des interlocuteurs publics un discours politique fort et partagé au service de la protection sociale des agents publics.

Ainsi, elle a lancé fin 2016 une réflexion stratégique sur son devenir avec deux objectifs forts :

- Tracer ses perspectives politiques d'ici à 2020
- Donner un sens à son action à la hauteur des enjeux auxquels sont confrontées les mutuelles de la Fonction publique.

#### Une démarche participative

Interroger la MFP ne peut se faire qu'au travers le prisme de ses 21 mutuelles adhérentes.

Ensemble, avec lucidité et responsabilité, elles doivent se questionner sur le sens de l'action de la MFP et sur ses perspectives.

A cette fin, sur la base d'un questionnaire, la MFP a appelé ses mutuelles à faire part :

- de leur vision de l'Union,
- de leur volonté à faire ensemble (ou pas),
- du rôle et des missions qu'elles entendent lui confier demain (ou pas),
- de l'évolution nécessaire (ou non) de sa gouvernance
- des adaptations incontournables pour répondre aux enjeux multiples auxquels elles auront à faire face ces prochaines années.



Un **Comité de pilotage** a été constitué lors du Conseil d'administration du 12 décembre.

Véritables « ambassadeurs » de la réflexion partagée, les membres du Comité sont en charge d'une part, de porter les questions et d'animer les débats au sein de leur mutuelle et d'autre part, d'enrichir le suivi des travaux du Comité jusqu'à la validation du rapport final et de la résolution générale présentée lors de l'AG de la MFP du 8 juin.

# UN CONTEXTE, DES INTERROGATIONS

## AUX TERMES DES RÉSULTATS DES ÉLECTIONS À LA PRÉSIDENTIELLE : QUELLES SERONT LES CONSÉQUENCES SUR LES PERSPECTIVES STRATÉGIQUES DES OPÉRATEURS COMPLÉMENTAIRES ?

Dans le cadre de la « course à la Présidence », la MFP a pleinement joué son rôle de lanceur d'alerte l'année électorale où la santé et la place des fonctionnaires dans la société ont fait l'objet de toutes les attentions et surenchères des candidats. Elle sera particulièrement vigilante à la mise en œuvre des promesses électorales au moment où elles se déclineront en mesures concrètes, notamment au moment de l'examen du budget au Parlement.

### Des interrogations nombreuses et d'importance :

Quel sera le sort réservé à la protection sociale ? Et plus particulièrement, à celle des fonctionnaires actifs et retraités ?

La Fonction publique servira-t-elle une fois encore de variable d'ajustement budgétaire des politiques publiques ? La raison l'emportera-t-elle ?

## UNE MFP VOLONTARISTE ET DÉTERMINÉE

### LA MFP SERA VOLONTARISTE EN 2017 POUR MENER SON COMBAT EN FAVEUR DE LA PROTECTION SOCIALE DES 8 MILLIONS D'AGENTS ACTIFS ET RETRAITÉS !

2017 sera l'occasion pour la MFP, dans le prolongement de sa mobilisation de 2016, de lancer une importante campagne de communication auprès du grand public, des fonctionnaires et des décideurs politiques et employeurs publics.

Une accroche volontairement particulière pour interpeller le plus grand nombre :

**« MA SANTÉ CONCERNE TOUT LE MONDE »**

En effet, les fonctionnaires, des citoyens comme les autres en matière de santé, sont les parents pauvres de l'accès à la complémentaire. Élément d'autant plus dangereux qu'ils ne sont pas des travailleurs comme les autres, eux qui agissent pour l'intérêt général de tous ... Leur état de santé peut dès lors affecter le

service public auquel les citoyens se disent très majoritairement attachés.

Sur la base de sources officielles (rapport DGAFP, Sondages IFOP), cette campagne rappellera la non prise en compte par les pouvoirs publics de l'iniquité des droits entre fonctionnaires et salariés (iniquité accentuée avec la généralisation de la complémentaire santé en entreprise).

Là où les salariés reçoivent en moyenne 244 euros par an de leur employeur privé, l'agent public de l'Etat ne reçoit au mieux que quelques euros :

- 1,60 euros pour les quelques 885 000 agents de l'enseignement,
- 11,80 euros pour un agent des impôts,
- rien pour le policier, aucun dispositif n'ayant été mis en place par le ministère de l'Intérieur.

Côté territorial, là encore, l'iniquité est de mise, la collectivité n'ayant aucune obligation de s'inscrire dans les dispositifs de participation. On retiendra notamment du rapport CSFPT (avril 2017) des montants particulièrement hétérogènes allant de l'euro « symbolique » à un vingtaine d'euros/mois en moyenne, très souvent liés à la taille et aux moyens de la collectivité :

- ainsi, seuls 12% des petites collectivités (moins de 5 agents) participent à la protection sociale complémentaire de leurs personnels ;
- contre 60% des collectivités de plus de 250 agents.
- Enfin, côté hospitaliers, aucune participation directe de l'établissement n'est allouée aux personnels, le décret d'application de la loi de modernisation de la Fonction publique de 2007 n'ayant pas été décliné dans la fonction hospitalière !

**Dans un contexte de marché « tendu » où se multiplient les phénomènes de concentration des opérateurs de tout horizon, la MFP entend :**

S'exprimer au nom de l'ensemble des agents publics issus des trois fonctions publiques et porter d'une seule voix les problématiques liées à leur protection sociale dans le cadre d'une « campagne de rassemblement »

Jouer pleinement son rôle de lanceur d'alerte l'année électorale où la santé et la place des fonctionnaires dans la société font l'objet de toutes les attentions et surenchères des candidats : il s'agit bien d'une « campagne d'opportunité » et non une campagne opportuniste !

Maintenir sa vigilance quant à la mise en œuvre des promesses électorales au moment où elles se déclineront en mesures concrètes, notamment lors de l'examen annuel du budget au Parlement : il s'agit bien d'une « campagne de législature » vouée à se prolonger sur l'ensemble du quinquennat à venir ...

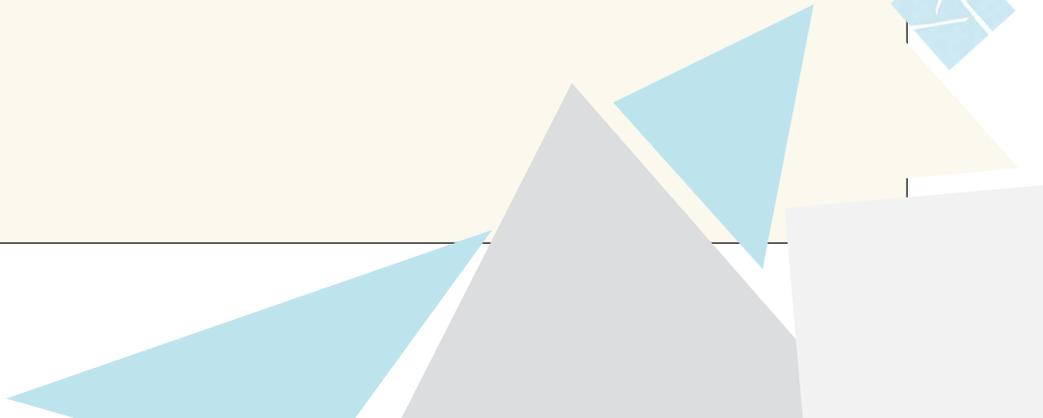


**A SUIVRE DONC EN 2017 !...**



# ANNEXES

---



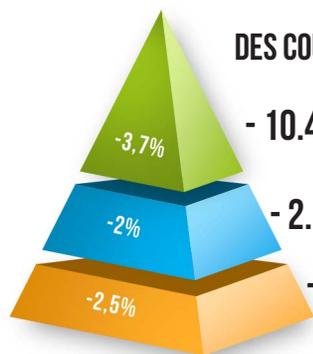
# TENDANCES ET CARACTÉRISTIQUES DE L'EMPLOI PUBLIC

(Sources : DGAFP Edition 2016, données au 31/12/2014 ; Débat d'orientation des finances publiques : budget triennal 2015-2017 – juillet 2014 ; Débat d'orientation des finances publiques PLF 2016 - Juillet 2015 ; Débat d'orientation des finances publiques PLF 2017 - Juillet 2016)

## DERNIÈRES DONNÉES STATISTIQUES AU 31/12/2014

**Effectifs :**  
**5,4 millions d'agents publics en activité**  
 (hors emplois aidés)

**Baisses d'effectifs importantes au sein des ministères entre 2013 et 2014**  
 (-14.300 agents soit -0,7%)

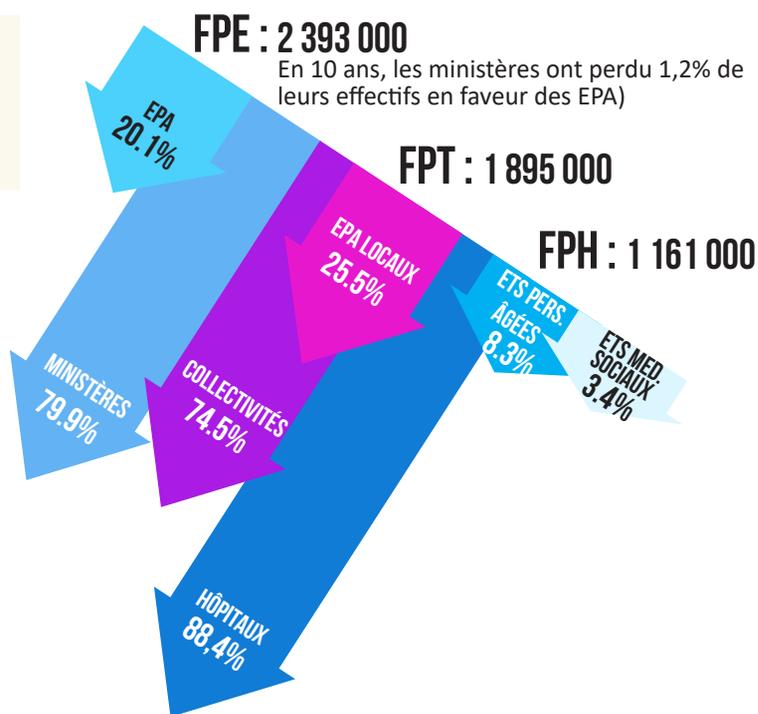


**DES COUPES IMPORTANTES :**

- 10.400 Défense (y compris les EPA)
- 2.100 Ecologie, développement durable et énergie
- 3.100 Ministères économiques et financiers

**Certaines augmentations d'effectifs sont toutefois à relever :**

- + 2 600 Intérieur et Outre-mer
- + 1 900 Ministères de l'enseignement (y compris les EPA)
- + 1 500 Justice
- + 1 300 Travail



## PERSPECTIVES 2015-2017

Le budget triennal 2015-2017 du Gouvernement prévoyait **une baisse globale des crédits des ministères** (hors dette et pension) par rapport à 2014 :

- 1,8 milliard d'euros en 2015,
- 2,1 milliards en 2016
- 2,3 milliards en 2017

En 2017, le Gouvernement propose de mobiliser des moyens supplémentaires en faveur de trois secteurs prioritaires tout en respectant l'objectif d'une diminution du déficit public à 2,7% du PIB :

- l'éducation et la jeunesse,
- la sécurité,
- l'emploi.

### Détail des coupes ministère par ministère (schéma d'emplois de l'Etat) :

Afin d'assurer la sécurité des Français, le Gouvernement a créé un peu moins de 30.000 emplois depuis le début du quinquennat. Ces créations d'emplois, qui ont bénéficié principalement aux ministères de la Défense, de la Justice et de l'Intérieur, n'étaient pas prévus dans la programmation initiale mais sont indispensables dans le contexte sécuritaire actuel.

Déduction faite de cet effort exceptionnel, **les emplois sont globalement en baisse entre 2013 et 2016 compte tenu des suppressions de postes dans les ministères non prioritaires.**

## EMPLOIS MINISTÈRES

### PRIORITAIRES



Défense  
+ 2.500 EN 2016  
+ 464 EN 2017



Education / recherche  
+ 9.421 EN 2015  
+ 8.561 EN 2016  
+ 11.662 EN 2017



Justice  
+ 600 EN 2015  
+ 2.225 EN 2016  
+ 2.100 EN 2017



Intérieur  
+ 116 EN 2015  
+ 428 EN 2016  
+ 1.746 EN 2017

### NON PRIORITAIRES



Finances  
- 2.548 EN 2016  
- 1.512 EN 2017



Ecologie  
- 671 EN 2016  
- 500 EN 2017



Logement  
- 261 EN 2016  
- 160 EN 2017



Travail / dialogue social  
- 192 EN 2016  
- 150 EN 2017



Affaires sociales & santé  
- 150 EN 2016  
- 80 EN 2017

Sources : DGAFP Edition 2016, données au 31/12/2014 ; DARES Analyses, décembre 2014, Les conditions de travail des salariés dans le secteur privé et la fonction publique ; DARES Analyses, mai 2014, Des risques professionnels contrastés selon les métiers ; DARES Analyses, janvier 2016, L'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux

## Sexe : agents féminins

### 61.8% PUBLIC



### 46% PRIVÉ

## Traitement net moyen

(en euros courants)



2.477 € dans la FPE  
1.877 € dans la FPT  
2.223 € dans la FPH



## Age moyen

### 42 ANS ET 9 MOIS

FPE : 42 ans et 3 mois  
FPT : 44 ans et 6 mois  
FPH : 41 ans et 5 mois

DES CONTRAINTES PROFESSIONNELLES  
(TRAVAIL DE NUIT, HORAIRES ATYPIQUES,  
COMPORTEMENTS HOSTILES...)  
ET DES EXPOSITIONS AUX RISQUES  
PLUS FORTES QUE DANS LE PRIVÉ

**52% des agents hospitaliers** (contre 35,8% des salariés du privé) ont déclaré subir des contraintes physiques intenses (rester longtemps debout ou dans une posture pénible, porter des charges lourdes, effectuer des mouvements douloureux ou fatigants...). Pour preuve, les chutes de plain-pied et les efforts liés à la manutention des malades sont les principales causes d'accident du travail dans la FPH.

**64% des agents hospitaliers travaillent le dimanche** (même occasionnellement) contre 25,8% des salariés du privé, et ils sont 32,3% à devoir travailler de nuit (de minuit à 5h du matin, même occasionnellement) contre 14,9% dans le privé.

De même pour **les personnels de l'Etat affectés à la sécurité/défense**, 86% d'entre eux travaillent les dimanches et jours fériés (même occasionnellement) contre 33% pour l'ensemble des métiers (FP + privé) et 49% travaillent de nuit (même occasionnellement) contre 15% pour l'ensemble des métiers (FP + privé).

**76% des agents hospitaliers** ont été exposés à des agents biologiques, contre 18% des salariés du privé.

**84,9% des agents** (toutes fonctions publiques confondues) sont en contact direct avec le public (contre 66,8% dans le privé), et, à ce titre, plus exposés à des comportements hostiles.

**66,7% des agents** sont en contact avec des personnes en situation de détresse (contre 37,9% dans le privé) et 71,7% des agents sont « amenés à calmer » les usagers (contre 48% dans le privé).

**28,6% des agents ont subi une agression verbale** de la part du public au cours des 12 mois précédents

(contre 15,4% dans le privé) et 64% des personnels de la sécurité/défense ont déclaré au moins un comportement hostile ou une agression verbale et 33% à vivre en permanence ou régulièrement des situations de tension dans leur rapport avec le public contre 9% pour l'ensemble des salariés (FP + privé).

**4,6% des agents** ont été victime d'une agression physique ou sexuelle de la part du public au cours des 12 mois précédents (contre 1,9% dans le privé).

**Concernant les risques psychosociaux**, les agents de la FPH sont plus nombreux que la moyenne à déclarer un manque de reconnaissance professionnelle. Le recours à une aide psychologique y serait beaucoup plus marqué que dans l'ensemble du secteur privé. Les hospitaliers apparaissent également plus tendus : ils sont plus nombreux à penser qu'on leur demande d'effectuer une quantité de travail excessive. Parmi eux, les aides-soignantes et les infirmières sont particulièrement concernées.

Plus de difficultés pour exercer correctement leur travail : des moyens matériels inadaptés ou insuffisants, pas de formation.

**63% des agents de l'armée, de la police et des pompiers ont déclaré avoir des difficultés pour effectuer leur travail correctement** : ils sont les plus nombreux à déclarer manquer de moyens matériels adaptés ou suffisants (41% contre 17% pour l'ensemble des métiers FP + privé) et/ou manquer d'une formation suffisante et adaptée (31% contre 16% pour l'ensemble).

## LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION MFP

au 8 juin 2017

1	AUDRY-ADARDOUR Valérie	MGEFI
2	BABAULT Florence	MGEN
3	BARDOU Régis	CNG
4	BEAUBAT Pascal	INTERIALE
5	BELMAS Jean-Pierre	MMJ
6	BENOIT Paul	MGAS
7	BOUILLOT Gilles	MNM
8	BOUQUET Fabrice	MGEN
9	BRICHET Serge	MFP
10	BRISARD Gérard	MNT
11	CHAPUIS Jean-Pierre	UNMFT
12	CICHOCKI Jean-Claude	LAMIE
13	COMBE Dominique	MASFIP
14	DAUBAGNAN Jean-Luc	MGEFI
15	DOMINICI Louis	MAEE
16	DOYEN Alain	MNT
17	ENGELMANN Denis	MNT
18	GIANAZZA Alain	MNT
19	GRANGIER Daniel	MSPP
20	HARSTER Anne-Marie	MGEN
21	JOSEPH Dominique	MGEFI
22	LAFOND Christophe	MGEN
23	LECAUDEY Marcel	MCF
24	LESAGE Gérard	CDC MUTUELLE
25	MAGUIN Daniel	MAA
26	MARTINEZ Fernando	MGEN
27	MORINEAU Nadine	MDD
28	MUSSEAU-AUBRY Isabelle	MGEN
29	NOVELLI-LEMOINE Céline	MNFCT
30	OLLIVIER-LANNUZEL David	MCDEF
31	PILLER Christian	INTERIALE
32	PROCOLAM Marie-Lucie	UNS
33	QUERCIOLI Didier	MGEN
34	ROGER Stéphanie	MGEN
35	RONDOT Isabelle	MGEN
36	ROY Julie	INSEE
37	SABOTIN Gabriel	MGEN
38	SARTEL Béatrice	INTERIALE
39	THOMAS Adeline	MGEN

## LISTE DES DÉLÉGUÉS RÉGIONAUX MFP

au 8 juin 2017

01	ALSACE	HAUSWALT Richard	MGEFI
02	AQUITAINE	MIQUEL Jean Claude	MGEFI
03	AUVERGNE	AUBAILE Pierre	MGEN
04	BASSE-NORMANDIE	GUICHOUX Jean Jacques	MGEFI
05	BOURGOGNE	LOUVET Stéphane	MGEN
06	BRETAGNE	COURTET Yves	MGEN
07	CENTRE	LAMARRE Frédérique	MGEN
08	CHAMPAGNE-ARDENNE	GODRON Jean-Michel	MGEN
09	CORSE	SANSONETTI François	MGEN
10	FRANCHE-COMTE	LEYDER Denis	MGEN
11	HAUTE-NORMANDIE	GRAMON Valérie	MGEN
12	ILE DE FRANCE	DESPLANS Jacques *	MGEFI
13	LANGUEDOC-ROUSSILLON	CREISSEN Bernard	MGEN
14	LIMOUSIN	RAYNAUD Robert	MGEN
15	LORRAINE	NUNGE Pierre *	MGEN
16	MIDI-PYRENEES	TAMBAREAU Daniel	MGEN
17	NORD PAS DE CALAIS	DORCHIES Stéphane *	MGEN
18	PAYS DE LA LOIRE	CHAUVEROUX Jean-Marc	MGEFI
19	PICARDIE	THOMAS Adeline	MGEN
20	POITOU-CHARENTE	SIMONNET Dominique	MGEFI
21	PACA	DEVOUGE Marc	MGEN
22	RHONE-ALPES	BEAUDERON Frédéric *	MGEN
23	DOM GUYANE	HO YORCK KRUI Marc	MGEN
24	DOM REUNION	DONZ Martine	MGEN
25	DOM MARTINIQUE	DE LOR Willy	MGEN
26	DOM GUADELOUPE	PATISSON Louis	MGEN

\* Délégués Régionaux par intérim jusqu'aux prochaines élections du réseau

## TABLEAU DES EFFECTIFS DES MUTUELLES ET UNIONS DE MUTUELLES ADHÉRENTES MFP

Membres participants au 1er janvier 2016

### MUTUELLES (Livre II) et UNIONS (Livre I)

CDC Mutuelle	6 087
INTERIALE	283 287
LAMIE	1 826
MAEE	12 383
MCDEF	106 507
MCF	13 900
MGAS	41 664
MGEFI	276 822
MGEN	1 908 706
MMJ	87 255
MNFCT	35 238
MNT	466 459
MSPP	14 542
UNMFT	37 500
UNS	74 870
<b>Total</b>	<b>3 367 046</b>

### MUTUELLES (Livre III)

CNG	149 534
INSEE	9 265
MAA	101 567
MASFIP	227 519
MDD	37 551
MNM	331 042





📍 Tour Maine Montparnasse  
33 avenue du Maine  
75015 Paris

☎ + 33 1.44.10.87.00

✉ contact@mfp.fr

🐦 <https://twitter.com/mfpmutualite>

🌐 [www.mfp.fr](http://www.mfp.fr)