

# PRÉ-MANIFESTE

**POUR UNE POLITIQUE AMBITIEUSE DE LA  
PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE  
DANS LA FONCTION PUBLIQUE**

15 IDÉES-FORCES

15 MOIS **POUR AGIR**  
● ● ●



# Sommaire

# 1

## **La fragilisation sociale des personnels de la Fonction publique**

1. Des agents publics fortement fragilisés
2. Agents publics, indispensables mais fragilisés. Pourquoi ?
3. Des agents publics oubliés des politiques publiques

**+** *En chiffres, l'étude MFP/Harris Interactive*

# 2

## **Les fragilités des dispositifs de protection sociale complémentaire dans la Fonction publique**

4. Fonction publique d'Etat : Une forte régression des droits sociaux des agents publics
5. Fonction publique Territoriale : Des dysfonctionnements dans la mise en œuvre des dispositifs
6. Fonction publique Hospitalière : La situation très hétérogène des agents du versant hospitalier

**+** *Une perte de vue de l'objet social de la loi de modernisation de la Fonction publique de 2007*

# 3

## **Entre fragilisation sociale des agents publics et fragilités des dispositifs de protection, une MFP pleinement mobilisée**

7. Des campagnes de mobilisation toujours d'actualité
8. La MFP engagée dans un même collectif de travail aux côtés des Fédérations syndicales de la Fonction publique
9. Des actions d'influence structurantes auprès des pouvoirs publics

**+** *La légitimité MFP dans un environnement renouvelé, le Pacte d'engagement de l'Union*

# 4

## **Demain, quelles évolutions des actuels dispositifs PSC ?**

10. Un nouveau dispositif pour les agents publics de l'État ?
11. Des dispositifs adaptés mais perfectibles dans la Fonction publique Territoriale
12. Statu quo pour le versant hospitalier ?

**+** *Les premières annonces du Gouvernement*

# 5

## **Les critères indispensables pour construire la PSC idéale de demain**

13. L'état actuel des travaux PSC menés par les pouvoirs publics
14. Quelle méthode de travail pour les 15 prochains mois ?
15. Une grille d'appréciation en 7 critères incontournables

**+** *Rappel des 7 critères d'évaluation*

\* PSC : Protection sociale complémentaire

# Avant-propos

Le monde change et il nous faut ouvrir les yeux pour l'observer avec un regard lucide. Chômage, précarité, pauvreté, lien social distendu, désaffection démocratique... autant de signes qui doivent conforter les décideurs publics dans la nécessité de bâtir des protections sociales renforcées pour l'avenir. La société a plus que jamais besoin de protections fortes ! Aussi, il nous faut collectivement trouver les leviers et moyens nécessaires pour les construire et assurer ainsi une protection équitable pour tous.

La MFP souhaite contribuer à une société où les droits sociaux des agents publics, qui œuvrent quotidiennement au service de l'intérêt général, sont respectés et considérés comme fondamentaux pour la construction d'un système social plus juste et plus solidaire.

A la croisée des réformes Santé et Fonction publique, le mouvement mutualiste fonctionnaire fait aujourd'hui face à une spirale négative. Impacts de la réforme du 100% santé, résiliation infra-annuelle des complémentaires santé, évolution du cadre statutaire dans la Fonction publique, réforme de l'ANI dans le secteur privé... autant d'éléments qui, dans un contexte social difficile, influent sur la réforme en cours de la Protection sociale complémentaire dans la Fonction publique.

D'évidence, à l'heure où se déterminent les éléments structurants du dossier PSC, notre vigilance doit être accrue. Pour ce faire, ces présents travaux portent le recul nécessaire de nos **15 derniers mois d'action** depuis le lancement de la mission inter-inspection IGA, IGF, IGAS, au premier trimestre 2018, et s'inscrivent dans le calendrier des **15 prochains mois** d'habilitation du Gouvernement à légiférer par ordonnances pour réviser la couverture complémentaire des agents publics.

**C'est donc à l'aune d'une grille de méthode et d'évaluation de 7 critères que nous apprécierons les propositions à venir des pouvoirs publics...**

# LA FRAGILISATION SOCIALE

**I**NDISPENSABLES MAIS FRAGILISÉS, tel est le constat posé par la MFP sur les agents publics dans le cadre des premiers travaux de son Observatoire des fragilités sociales dans la Fonction publique.

Le rôle essentiel des agents publics, leur engagement pour protéger la société et maintenir la cohésion sociale, sont incontestables. Pourtant, ces acteurs indispensables à nos vies, qui subissent de fortes fragilités dans leur environnement professionnel, ont des besoins de protection sociale forts, trop souvent oubliés des politiques publiques.

Au-delà des éléments de fragilités constatés, la MFP, en collaboration avec l'Institut Harris Interactive, a mis en exergue la perception des agents sur les enjeux de santé au travail, de prévention et de protection sociale.

Leur regard est crucial tant leurs droits sociaux sont de plus en plus malmenés et tant ces personnels, au service du public, apparaissent encore défavorisés, notamment dans l'accès à une couverture sociale complémentaire.

## idée-force 1

### Des agents publics fortement fragilisés

D'évidence, les agents publics doivent faire face à des fragilités de plus en plus fortes dans leur quotidien professionnel.

Les facteurs de fragilité traversent tous les versants de la Fonction publique et les raisons sont nombreuses et multidimensionnelles : dégradation des conditions de travail, contraintes de service, réduction des effectifs, réorganisation du service public, pression accrue des agents en contact direct avec les usagers, manque de reconnaissance, évolution des risques psycho-sociaux, usure physique et psychologique...

La situation des fonctionnaires est marquée par **trois types de fragilités** :

○ Les conditions de travail particulières vécues par certains d'entre eux (posture de travail, rythmes professionnels spécifiques...),

○ Les conséquences de l'activité professionnelle sur l'état psychologique des personnels,

○ Le sentiment, pour nombre d'agents, que les enjeux de santé et de bien-être au travail sont mal pris en compte par leur employeur.

Le fil conducteur de la réflexion portée par la MFP réside avant tout dans les fragilités et les besoins des agents publics. Quels sont-ils ? Comment pouvons-nous y répondre et les satisfaire ? Il est souvent question des dispositifs techniques de PSC, leurs impacts, leurs dérives, mais ne perdons pas de vue l'essentiel de notre action : les besoins des agents publics en matière de couverture complémentaire. **Comment comprendre les mécanismes de protection sociale complémentaire sans repartir des besoins fondamentaux des agents publics ?**

## ZOOM

### EN CHIFFRES, L'ÉTUDE MFP/INTERACTIVE <sup>5</sup>

- 84% des agents publics déclarent se sentir régulièrement fatigués au travail,
- 75% des agents publics estiment se sentir stressés au travail,
- Plus de 5 agents publics sur 10 ont le sentiment aujourd'hui que leur travail dégrade leur santé ou la dégradera à l'avenir,
- Plus de 9 agents publics sur 10 affirment unanimement que le « burn-out » devrait être reconnu comme une maladie professionnelle,
- 50% des agents publics ne sont pas satisfaits de la fréquence des visites à la médecine du travail,
- **Près de 6 agents sur 10 se sentent mal informés sur la protection sociale et estiment que les enjeux de santé et de bien-être au travail sont aujourd'hui mal pris en compte par leur employeur**, appréciation renforcée pour les agents hospitaliers (69%) et les agents de catégorie C (62%),

... paradoxalement, malgré ces fragilités réelles, les agents publics se déclarent satisfaits de remplir une mission d'intérêt général (82%) !

# DES PERSONNELS DE LA FONCTION PUBLIQUE

## idée-force 2

### Agents publics, indispensables mais fragilisés. Pourquoi ?

Sur la base de **regards critiques d'experts**, la MFP a publié un premier ouvrage « *Indispensables & fragiles* » qui présente des **analyses croisées**. Les approches pluridisciplinaires de personnalités reconnues dans leur domaine apportent de nombreuses pistes de réponses.

Sous l'angle des relations humaines, Hélène L'Heuillet, philosophe et psychanalyste, explique que la fragilité de la Fonction publique est liée au déclin de l'idée républicaine. Les fonctionnaires apparaissent comme les cibles de préjugés et de toutes les rancœurs à l'égard de l'Etat.

Luc Rouban, sociologue spécialiste de la Fonction publique, porte un regard sur la fragilisation des agents publics liée à la dégradation des conditions de travail, des contraintes horaires, des relations avec les usagers... Pour Philippe Douillet de l'Anact, l'apparition de risques psychosociaux est forte lorsque les conditions de travail aboutissent à un décalage entre ce que

les agents publics souhaiteraient faire et ce qu'ils n'arrivent plus à faire.

L'approche clinique d'Alexis Descatha, médecin spécialisé en pathologie professionnelle, met en exergue l'accroissement de pathologies différentes, aussi bien psychologiques que somatiques.

Au final, Marie Pezé, psychologue et psychanalyste experte des souffrances au travail, conclut que les agents de la Fonction publique sont mal protégés par leur système de santé, mal protégés par le droit public et de surcroît quand ils arrivent à la retraite, ils sont souvent en souffrance.

... **Autant d'avis d'experts qui confortent la MFP dans ses actions d'influence auprès des pouvoirs publics.**

## idée-force 3

### Des agents publics qui sont oubliés des politiques publiques

Alors que la protection sociale des salariés dans les entreprises privées a été renforcée, les agents publics ne bénéficient pas des mêmes avantages bien qu'ils soient confrontés aux mêmes besoins.

Depuis le 1er janvier 2016 avec l'ANI, les employeurs privés ont en effet l'obligation de prendre en charge au moins 50% de la cotisation à une couverture complémentaire santé pour leurs salariés.

Cela n'est pas le cas des employeurs publics pour lesquels l'aide est facultative et, quand elle existe, dérisoire pour de nombreux

agents publics. De plus, pour ces derniers, les cotisations n'ouvrent droit à aucun avantage fiscal.

Les dispositifs de participation de l'employeur dans le secteur privé et dans le secteur public sont donc à contre-courant. Et la situation des agents publics est d'autant plus complexe que les conditions de protection en santé et prévoyance diffèrent entre agents et entre versants de la Fonction publique avec des écarts d'aides très nets qui se creusent au fil des années.

**Quand l'Etat sera-t-il enfin aussi exigeant avec les employeurs publics qu'il l'est avec les employeurs privés ?**

### ACCES A UNE COUVERTURE COMPLEMENTAIRE

Aides sociales et fiscales pour :

- les salariés : **244 euros/an**<sup>1</sup>
- les indépendants : **260 euros/an**<sup>2</sup>
- les agents publics : **0 euro/an**

A ces aides, il faut ajouter les montants de prise en charge financière directe des cotisations santé par les employeurs pour :

- les salariés : **50% minimum**<sup>3</sup>
- les agents de l'Education nationale : **moins de 1%**<sup>4</sup>
- les agents hospitaliers : **0%**

<sup>1</sup> DGAFP GT OS, mars 2016

<sup>2</sup> Rapport HCAAM 2013

<sup>3</sup> Loi relative à la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013

<sup>4</sup> Cahier des charges Référencement ministériel acte 1

<sup>5</sup> Etude MFP/Harris Interactive 2018

# LES FRAGILITÉS DES DISPOSITIFS

**A**u moment où vont s'ouvrir les « négociations » avec les pouvoirs publics sur la révision des dispositifs de protection sociale complémentaire dans la Fonction publique, il est essentiel de rappeler les **principaux dysfonctionnements dans leur mise en œuvre** : régression de la couverture complémentaire des agents publics, croissance des inégalités sociales, ou encore déclin de la participation financière accordée par les employeurs publics...

Les dérives dans l'application de la loi modernisation de la Fonction publique de 2007, fondatrice des dispositifs PSC, sont indéniables. L'objet social de la loi (respect de critères sociaux de solidarité comme condition sine qua non de la participation financière de l'employeur public à la couverture complémentaire de ses agents) est incontestablement déprécié et les dispositifs existants sont encore trop peu solidaires notamment vis-à-vis des retraités.

## idée-force 4

### Fonction publique d'Etat : Une forte régression des droits sociaux des agents publics

Dans le cadre de la seconde phase des référencements ministériels, les orientations des pouvoirs publics se sont révélées très contradictoires avec l'esprit de la loi de modernisation de la Fonction publique. La solidarité, pourtant le pilier des dispositifs de participation de l'employeur public, a été largement mise à mal par les arbitrages gouvernementaux, impactant lourdement la couverture complémentaire des agents publics.

Ainsi, la volonté de stimuler la concurrence, pourtant déjà existante sur le marché de la protection sociale complémentaire des fonctionnaires, a accentué le multi-référencement, segmenté des champs professionnels entiers et désorganiser les mécanismes de solidarité protecteurs pour les adhérents, notamment les plus vulnérables et les plus exposés aux risques. Les pouvoirs publics ont aussi fait le choix de ne pas maintenir

la garantie Dépendance dans les contrats santé/prévoyance référencés par les ministères, allant même jusqu'à la proscrire pour la plupart d'entre eux alors qu'aucun texte ne l'interdisait et que son coût très attractif constituait un réel avantage pour les agents de l'Etat. Cet arbitrage gouvernemental reste incompréhensible au vu des éléments du débat public actuel sur la Dépendance des populations vieillissantes.

En outre, force est de constater la baisse conséquente des plafonds de participation des employeurs ministériels (celui du Ministère de l'Economie et des Finances est passé de 19 à 4 millions d'euros ; au Ministère de la Justice, la participation financière est passée de 5% à 1% des cotisations et à l'Education nationale, le plafond a chuté de 6,22 € à 1,60 €/agent par an)<sup>6</sup>.

## ZOOM

### UNE PERTE DE VUE DE L'OBJET SOCIAL DE LA LOI DE MODERNISATION DE LA FONCTION PUBLIQUE DE 2007

Face aux effets d'aubaine pour certains opérateurs complémentaires de l'ouverture accrue du « marché de la Fonction publique », il est urgent de ne pas perdre de vue l'objectif social du dispositif de participation de l'employeur public. Inscrit dans la loi de modernisation de la Fonction publique du 2 février 2007, c'est la référence incontournable pour penser et renforcer la couverture complémentaire en santé et prévoyance des agents des trois versants de la Fonction publique.

La loi a en effet marqué une avancée sociale importante pour les agents publics en légalisant la participation des employeurs publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents.

Pourtant, ce principe de solidarité, au cœur de la loi, est aujourd'hui fragilisé. Ainsi, le modèle mutualiste global et solidaire, porté par les mutuelles de fonctionnaires depuis des dizaines d'années, très protecteur pour les agents publics, se déconstruit doucement au fil des décisions politiques.

# S DE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE

## idée-force 5

### Fonction publique Territoriale : Des dysfonctionnements dans la mise en œuvre des dispositifs

Le décret du 8 novembre 2011 de mise en place des deux dispositifs territoriaux, la labellisation et la convention de participation, a permis des avancées sociales importantes pour les agents.

Le nombre d'employeurs territoriaux participant financièrement à la couverture complémentaire de leurs agents est en nette augmentation depuis 2010, année précédant la parution du décret :

- En santé : ils sont 56% en 2017, soit plus de 5 collectivités sur 10 (contre 28% en 2010)
- En prévoyance : ils sont 69% en 2017, soit près de 7 collectivités sur 10 (contre 41% en 2010)

En revanche, les montants mensuels de participation financière sont en baisse <sup>7</sup> :

- En santé : 17,10 € en 2017 (contre 23,50 € en 2013)
- En prévoyance : 11,40 € en 2017 (contre 17,50 € en 2013)

## idée-force 6

### Fonction publique Hospitalière : La situation très hétérogène des agents du versant hospitalier

Dans le versant hospitalier, en l'absence de décret d'application de l'article 39 de la loi de modernisation de la Fonction publique de 2007, il n'y a pas de participation directe des employeurs publics à la couverture complémentaire de leurs agents (à l'inverse des deux autres versants) mais il existe des dispositifs spécifiques aussi bien en santé qu'en prévoyance.

Concernant le dispositif de soins gratuits, prévu par l'article 44 de la loi relative au statut de la Fonction publique hospitalière, les modalités d'application de ce droit statutaire des agents hospitaliers révèlent de véritables disparités.

L'inégalité des agents hospitaliers dans l'accès à la « gratuité des soins » est la résultante de plusieurs facteurs :

- La rédaction même du texte de l'article 44,
- Le non-respect de ce droit par de nombreux établissements,
- La méconnaissance de ce droit par les agents hospitaliers...

Et, comme le relève le rapport du Conseil Supérieur de la Fonction publique Territoriale du 29 mars 2017, d'autres dysfonctionnements perdurent :

- Le creusement des inégalités sociales entre agents relevant de collectivités de taille différente,
- Le caractère technique et complexe des dispositifs ne permettant pas aux agents de se repérer aisément parmi les multiples offres existantes,
- Le manque d'information des agents sur les dispositifs en vigueur et leur intérêt (notamment pour les retraités) et le non accès des retraités aux conventions de participation...

En effet, contrairement à ce que prévoit la loi de modernisation de la Fonction publique, les retraités sont peu nombreux à bénéficier des conventions de participation, souvent en raison d'un manque d'information. Ce dysfonctionnement lié à la solidarité intergénérationnelle fausse le libre jeu de la concurrence, seuls certains opérateurs portant le coût de la solidarité intergénérationnelle.

Concernant le Comité de gestion des œuvres sociales (CGOS), il peut intervenir en matière de prévoyance, en octroyant un maintien de salaire en cas d'arrêt de travail dès lors qu'il y a une baisse de revenus des agents hospitaliers. Néanmoins, les difficultés résident dans le fait qu'il ne s'agit pas de sa mission première consistant à verser des prestations « classiques » d'action sociale et non une prestation dite « prestation maladie ».

Pour rappel, par référé du 14 février 2018, la Cour des comptes souligne que cette prestation maladie ne rentre pas dans le champ légal de l'action sociale hospitalière et ne devrait donc pas être financée par une contribution obligatoire des établissements. Elle qualifie l'activité du CGOS comme « insuffisamment encadrée et circonscrite » avant d'ajouter que « l'action sociale hospitalière devrait être renouvelée ».

Ces deux points devraient faire l'objet d'une analyse de la mission inter-inspections.

<sup>6</sup> Cahiers des charges Référencement ministériel acte 1 et acte 2

# ENTRE FRAGILISATION SOCIALE DES AGENTS PUBLICS

**D**epuis des années, dans un environnement en profonde mutation, la MFP endosse un rôle de porte-parole au service de la défense des intérêts des agents publics quant à leur protection sociale, au travers de nombreuses campagnes de sensibilisation, d'actions de mobilisation et d'influence.

Sa légitimité d'action repose sur sa capacité à défendre et promouvoir le modèle de protection sociale, global et solidaire, bâti à partir des spécificités sociales, statutaires et réglementaires, permettant aujourd'hui encore une protection sociale forte pour les agents publics, actifs et retraités.

Aujourd'hui, les enjeux de protection de ce modèle sont d'autant plus forts que le climat se tend sur la Fonction publique, avec un cadre budgétaire contraint et un contexte où la santé et le bien-être au travail des agents publics ne cessent de se dégrader.

## idée-force 7

### Des campagnes de mobilisation toujours d'actualité

La MFP n'a de cesse depuis plusieurs années de renforcer sa visibilité en engageant des campagnes de communication tournées vers l'amélioration de la protection sociale complémentaire des personnels, fonctionnaires, agents non-titulaires, actifs et retraités, de la Fonction publique.

L'Union joue ainsi pleinement son rôle de lanceur d'alerte aussi bien auprès des pouvoirs publics que des employeurs et agents publics.

**Les campagnes, menées au niveau national et en région, se sont articulées dans le temps avec des messages forts qui résonnent encore pleinement aujourd'hui :**

○ « *Moi agent public, ma santé concerne tout le monde* » : Les agents publics sont, comme tous les français, confrontés à des problèmes de santé et d'accès aux soins. Lorsqu'ils sont malades, cela peut affecter leur quotidien professionnel et le bon déroulement de leurs missions au service du public. Leur intérêt particulier pèse donc sur l'intérêt général.

○ « *Jour de carence, une fausse bonne idée qui ne résoudra en rien l'absentéisme* » : engagée fin 2017, l'objectif était de dénoncer la mesure contre-productive et stigmatisante pour les agents publics et réductrice au vu de la complexité du sujet de l'absentéisme aux causes multiples (mal-être au travail, usure professionnelle des métiers techniques à forte pénibilité, astreintes de services fortes, insuffisance des dispositifs de prévention des risques professionnels...).

○ « *Agents publics, indispensables mais fragilisés. Pourquoi ?* » : lancée fin 2018, cette campagne vise notamment à faire tomber les idées reçues sur les agents publics en rappelant qu'ils sont fragiles – constat d'autant plus impactant pour des êtres indispensables au service de l'intérêt général – et en portant au débat public des éléments d'expertise et d'analyse dans le cadre de l'Observatoire MFP des fragilités sociales dans la Fonction publique.

## ZOOM

### LA LÉGITIMITÉ MFP RENFORCÉE DANS UN ENVIRONNEMENT RENOUVELÉ, LE PACTE D'ENGAGEMENT DE L'UNION

La **légitimité d'action de la MFP** et sa reconnaissance auprès des pouvoirs publics repose sur sa capacité à défendre et promouvoir un modèle de protection sociale global et solidaire, modèle bâti à partir des spécificités sociales, statutaires et réglementaires qui régissent la protection sociale des agents publics qu'ils soient actifs ou retraités, titulaires ou contractuels.

**L'ouverture de l'Union au « jardin non-lucratif » renforce cette légitimité au service de la cause commune et de valeurs et principes partagés :**

- La liberté d'action et de paroles, indépendante de tout pouvoir politique, financier, syndical ou encore philosophique,
- La solidarité d'intervention pour assurer une protection sociale complémentaire de qualité par des mutualisations et complémentarités les plus larges possibles, notamment entre actifs et retraités,
- La non-lucrativité qui traduit avant tout un engagement humaniste et citoyen dans une logique d'utilité publique (absence de rémunération des dirigeants, réaffectation des excédents éventuels au service de la communauté ...),
- La démocratie avec des Conseils d'administration composés d'adhérents élus et bénévoles,
- La responsabilité et responsabilisation des individus en tant qu'acteurs de leur santé.

# S ET FRAGILITÉS DES DISPOSITIFS DE PROTECTION, UNE MFP PLEINEMENT MOBILISÉE

## idée-force 8

### La MFP engagée dans un même collectif de travail aux côtés des Fédérations syndicales de la Fonction publique

Dès les premières annonces d'inscription de la PSC à l'agenda social de la Fonction publique, la MFP et les Organisations syndicales ont engagé un processus d'échanges avec des réunions régulières unitaires.

Entre temps de concertation et de préparation des auditions de la mission inter-inspections, le collectif de travail s'est intensifié pour mieux peser sur les ordonnances PSC prévues dans le projet de loi de transformation de la Fonction publique.

Alors que des pistes d'arbitrages semblent se travailler « en coulisse » avant même la remise du rapport inter-inspections au Gouvernement, le tour de table MFP/OS est très vigilant à tout signe de régression des couvertures complémentaires des

agents publics. Lisibilité des différents dispositifs PSC existants, examen de la couverture complémentaire des agents hospitaliers, danger d'uniformisation des dispositifs spécifiques à chaque versant, adéquation des dispositifs PSC au regard des réformes à venir (100% santé...) ... autant d'éléments de réflexion du groupe de travail MFP/OS dans l'attente du bilan de la mission.

**D'évidence, la dernière campagne de communication partagée MFP/OS « Agents publics, notre protection sociale est-elle menacée ? Défendons notre modèle de protection sociale ! » prend tout son sens en pleine période d'alerte face aux risques de remise en cause du système de protection sociale dans la Fonction publique.**

## idée-force 9

### Des actions d'influence structurantes auprès des pouvoirs publics

Année charnière de la PSC, 2019 ouvre de multiples échanges avec des décideurs publics et politiques. DGAFP, DGOS, Ministère de l'Action et des Comptes publics, inspections générales IGA, IGF, IGAS, rapporteurs parlementaires de textes de loi dont la députée Emilie Chalas, rapporteure du projet de loi de transformation de la Fonction publique...

Par ailleurs, les premières rencontres avec la députée Charlotte Lecocq, auteure du rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée », permettent aujourd'hui de collaborer à son second rapport anglé sur le volet spécifique de la Fonction publique.

Les travaux de l'Observatoire MFP des fragilités sociales dans la Fonction publique ouvrent également des échanges avec de nombreux experts spécialisés en protection sociale et santé au travail : Serge Volkoff, Chercheur au CEET, Luc Rouban, sociologue spécialiste de la Fonction publique, Frédéric Moatty du CNRS...

**Au final, la MFP consolide en cette nouvelle période ses réseaux d'influence qui permettront de mieux se faire entendre et de relayer ses prises de position auprès des pouvoirs publics.**



<sup>7</sup> Sondage Ifop pour la MNT Enquête sur la protection sociale auprès des décideurs des collectivités territoriales, octobre 2017

**N**ul doute aujourd'hui que le système d'accès à la couverture complémentaire doit évoluer. Pour ce faire, une remise à plat plus équitable de l'existant est nécessaire sur la base d'une **solide expertise juridique** de toutes les pistes d'évolution possibles, sans exclure bien sûr les aspects économiques, sociaux, fiscaux et politiques.

Mais il convient de se demander jusqu'où il faut aller dans l'amélioration des dispositifs de participation financière existants ? Quelles pistes de réflexion nous faut-il envisager pour que demain la protection sociale complémentaire devienne un levier d'attractivité des métiers du service public ?

**Pêle-mêle**, de multiples questions se posent collectivement à nous...

## idée-force 10

### Un nouveau dispositif pour les agents publics de l'État ?

○ Comment appréhender collectivement une 3ème phase de Référencement au vu de la régression des droits sociaux des agents de l'État et des fortes dérives dans la mise en œuvre de l'acte 2 ?

○ Quels garde-fous poser pour renforcer l'effectivité des dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires actifs et retraités des offres référencées ?

○ Doit-on s'interroger sur un nouveau cadre de financement de la couverture complémentaire des agents en substitution de l'actuelle procédure de Référencement ? Si telle est la voie envisagée, quels doivent les préalables requis et les conditions incontournables du prochain dispositif ?

**A l'Etat, les orientations des pouvoirs publics ont nettement favorisé une logique de marché accentuée au détriment des solidarités collectives protectrices pour tous. De fait, ce sont les agents les plus fragiles qui subiront les effets de la moindre mutualisation (entraînant notamment une augmentation de leur cotisation) au fil des prochaines années si, a minima, un redressement des principales dérives ne s'opère pas rapidement.**

## ZOOM

### LES PREMIÈRES ANNONCES DU GOUVERNEMENT

Le Secrétaire d'Etat, Olivier Dussopt, a posé en avril 2019, devant les députés de la commission des lois, les attentes du Gouvernement quant au bilan inter-inspections en cours sur la protection sociale complémentaire dans la Fonction publique :

- faire un état des lieux exhaustif de l'ensemble des situations en mettant en exergue les fortes hétérogénéités entre les versants de la Fonction publique, entre les employeurs publics ou encore entre agents relevant d'un même employeur,
- traiter les écueils ou problèmes juridiques des dispositifs de participation financière,
- dans le cas d'une participation obligatoire de l'employeur, établir si cela peut relever de l'action sociale ou de la politique salariale, au vu des conséquences en termes de fiscalisation,
- étudier les différentes pistes d'évolution : contrat groupe, contrat individuel, labellisation... rien n'étant exclu à ce stade.

Par ailleurs, le Gouvernement a d'ores et déjà évoqué son positionnement quant au financement de la protection sociale complémentaire. Pour Olivier Dussopt, la montée en charge de la participation financière des employeurs publics ne peut être que « *progressive* ». En effet, une participation similaire à celle accordée par les employeurs privés (a minima 50% du coût de la complémentaire santé) porterait l'effort budgétaire à 2 milliards d'euros.

# QUELLES ÉVOLUTIONS DES ACTUELS DISPOSITIFS PSC ?

## idée-force 11

### Des dispositifs adaptés mais perfectibles dans la Fonction publique Territoriale

- Jusqu'où peut-on légitimement aller d'une part, pour rendre obligatoire le principe de la participation de l'employeur public et d'autre part, pour instaurer un seuil minimal de participation financière ? Comment concilier cette obligation avec le strict respect du principe constitutionnel de la libre administration des collectivités locales ?
- Doit-on envisager une caisse de péréquation pour maintenir une mutualisation effective entre actifs et retraités ?
- Comment renforcer les critères de solidarité face au critère prix qui prédomine trop souvent dans les conventions de participation ?

**Dans le versant territorial, compte-tenu des spécificités, les deux dispositifs ont fait leurs preuves. Néanmoins, leur évolution semble nécessaire au vu de dysfonctionnements qui perdurent.**

## idée-force 12

### Statu quo pour le versant hospitalier ?

- Comment rendre applicable le dispositif de soins gratuits de l'article 44 de la loi du 9 janvier 1986 portant statut de la Fonction publique hospitalière par les employeurs publics ?
- Dans l'éventualité d'une révision du dispositif de soins gratuits, quels objectifs prioritaires doit-on viser ? Doit-on exiger une prise en charge des soins pour l'ensemble des personnels hospitaliers, actifs et retraités, des établissements publics de santé et des établissements sociaux et médico-sociaux, tant pour les frais d'hospitalisation que pour les soins médicaux et les produits pharmaceutiques ?
- Doit-on se saisir du bilan confié par le gouvernement aux trois inspections générales en février 2018 pour demander un décret d'application de la loi de modernisation de la Fonction publique dans le versant hospitalier ?
- Au vu du référé de la Cour des comptes du 14 février 2018, doit-on encore exiger le maintien de l'actuelle garantie prestation maladie versée dans le cadre de l'action sociale hospitalière ?

**D'évidence, les spécificités actuelles en matière de protection sociale des agents hospitaliers devront être prises en compte dans l'éventualité d'une application effective de la loi de modernisation de la Fonction publique de 2007 au versant hospitalier. Il ne faudrait en aucun cas « détricoter » les droits acquis des agents hospitaliers pour les remplacer par un nouveau système bien en-deçà de l'existant, aussi imparfait soit-il.**

# LES CRITÈRES INDISPENSABLES

**A** l'heure où les trois corps d'inspection IGAS, IGA, IGF, s'apprêtent à rendre au Gouvernement leur rapport/bilan sur la couverture complémentaire en santé et prévoyance des agents publics, la MFP a souhaité formaliser au préalable les 7 critères fondamentaux à partir desquels elle évaluera les prises de position gouvernementales attendues en matière d'évolution de la PSC des agents publics.

7 critères-clés validés collectivement pour construire une méthode d'analyse factuelle, dernière étape avant la publication d'un Manifeste MFP en faveur d'une politique ambitieuse de la protection sociale complémentaire dans la Fonction publique.

## idée-force 13

### L'état actuel des travaux PSC menés par les pouvoirs publics

Fin 2017, le Gouvernement a ouvert de nouvelles perspectives de travail pour réformer la protection sociale complémentaire des agents publics, inscrite à l'agenda social. En février 2018, le Ministre de l'Action et des Comptes publics a chargé les trois inspections générales, IGAS, IGA, IGF, d'établir, dans un délai de quatre mois, un bilan des actuels dispositifs de participation dans les trois versants de la Fonction publique.

**Quinze mois plus tard, en mai 2019, il convient de s'interroger sur les éléments concrets du dossier et de la réflexion menée par les pouvoirs publics.**

**Au-delà de la lettre de mission gouvernementale du 9 février 2018, seul l'article 17 du projet de loi de transformation de la Fonction publique pose le cadre de la révision envisagée.**

Il autorise le Gouvernement à prendre par voie d'ordonnance toute mesure relevant du domaine de la loi visant à redéfinir la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs personnels et les conditions d'adhésion ou de souscription pour favoriser la couverture sociale complémentaire des agents publics. Pour ce faire, le délai d'habilitation est fixé à **quinze mois** pour la réforme de la protection sociale complémentaire.

## idée-force 14

### Quelle méthode de travail pour les 15 prochains mois ?

Au préalable, il convient de relever que le rapport de la mission inter-inspections sera rendu public à l'inverse du rapport précédent dit « Charpin ». Le secrétaire d'Etat, Olivier Dussopt, a en effet annoncé aux députés qu'il serait transmis au Parlement ainsi qu'aux partenaires sociaux et aux employeurs publics.

C'est un élément de connaissance essentiel qui nous permet de construire notre méthode de travail collective et poser les bases d'appréciation du bilan de la mission à venir.

A l'aune de 7 critères d'appréciation, seront ainsi évaluées, en collaboration avec les Organisations syndicales, les prochaines

évolutions de la protection sociale complémentaire dans la Fonction publique.

**La grille de méthode et d'appréciation MFP doit avant tout se faire l'écho des principaux enjeux portés par le mouvement mutualiste fonctionnaire. Elle doit être le point de départ de la réflexion collective à venir et associer le plus largement possible toutes les composantes du mouvement, sans oublier les relais régionaux de nos actions et de l'influence MFP.**

# POUR CONSTRUIRE LA PSC IDÉALE DE DEMAIN

## idée-force 15

### Une grille d'appréciation en 7 critères incontournables

Sur quels critères précis devons-nous nous baser afin d'évaluer l'évolution entre la situation existante et la situation souhaitée en faveur de la couverture complémentaire des personnels des trois versants de la Fonction publique ? Sur quels éléments clés la MFP choisit-elle de se positionner ?

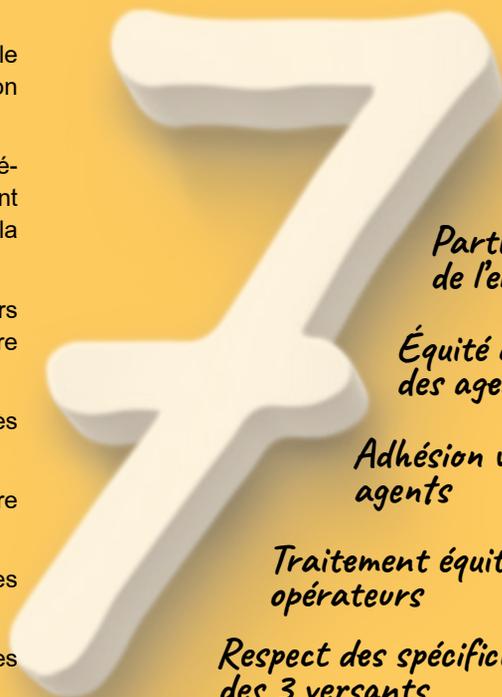
A partir de ces interrogations, il a été collectivement décidé de :

- définir un socle de principaux fondamentaux, portés par le mouvement mutualiste fonctionnaire pour mieux apprécier les décisions sur le point d'être prises,
- formaliser une grille d'appréciation constituée de 7 grands principes afin de porter un regard éclairé sur les prochaines évolutions de la couverture complémentaire des agents publics.

A partir des **7 critères incontournables suivants**, il sera plus aisé d'évaluer le **niveau (minimal, optimal ou intermédiaire)** des scénarii possibles et ainsi identifier les éventuelles propositions défaillantes :

- 1 La mise en œuvre effective des solidarités dans le respect de l'objet social porté par la loi de modernisation de la Fonction publique
- 2 Des garanties complètes de protection sociale santé-prévoyance pour les actifs et les retraités (en tenant compte des spécificités de chacun des trois versants de la Fonction publique)
- 3 L'incitation financière significative des employeurs pour aider les agents publics à accéder à une couverture complémentaire de qualité
- 4 L'équité de traitement des agents publics dans l'accès aux couvertures complémentaires
- 5 La liberté d'adhésion des agents publics à la couverture complémentaire de leur choix
- 6 Le traitement équitable des opérateurs complémentaires intervenant sur le champ de la Fonction publique
- 7 La valorisation des spécificités et particularités des trois versants de la Fonction publique

# ZOOM



*Solidarités*

*Garanties complètes*

*Participation significative de l'employeur public*

*Équité de traitement des agents*

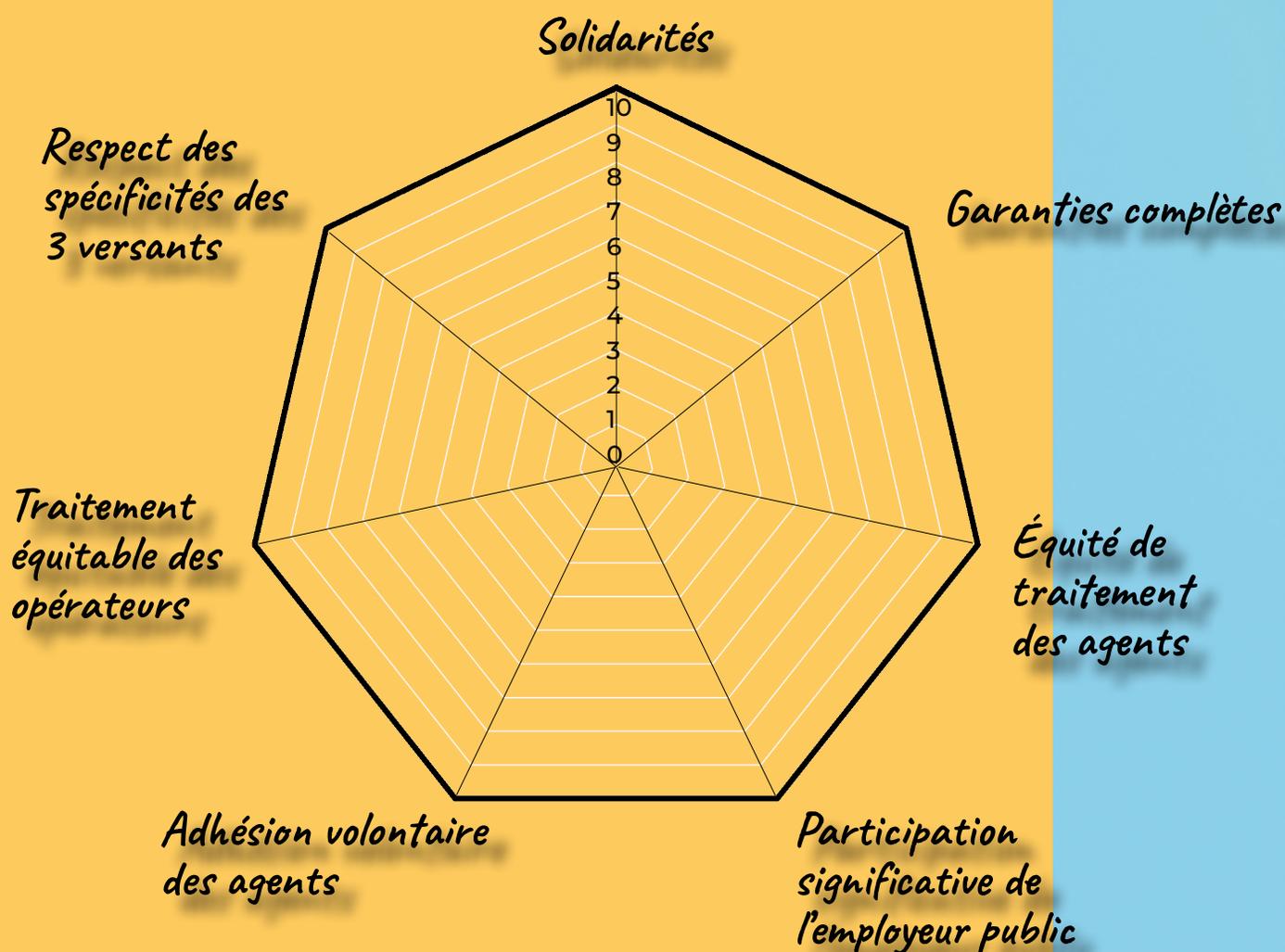
*Adhésion volontaire des agents*

*Traitement équitable des opérateurs*

*Respect des spécificités des 3 versants*



# Demain, quel scénario idéal ?



Sur la base des 7 critères identifiés dans le schéma, les scénarii d'évolution de la PSC seront analysés. Chaque critère est représenté par un axe et est associé à une notation allant de 0 à 10 ce qui permettra à terme, d'un simple coup d'œil, de visualiser les points faibles et les points forts des scénarii.



# Pourquoi 7 critères ?

## Pourquoi le critère de la solidarité effective ?

- Parce que la solidarité, au cœur de la loi de modernisation de la Fonction publique, est aujourd'hui mise à mal dans sa mise en oeuvre
- Parce que les solidarités intergénérationnelles sont essentielles pour la protection des retraités
- Parce que seule la mutualisation des populations et des risques permet la solidarité protectrice du groupe
- Parce que les critères financiers ne doivent plus prendre le pas sur les critères solidaires dans le choix des opérateurs complémentaires

## Pourquoi le critère des garanties complètes de protection sociale ?

- Parce que la « Santé » est globale et doit permettre de se couvrir contre la maladie et ses conséquences
- Parce que ce serait une régression pour les agents publics de l'Etat de procéder au découplage des garanties santé et prévoyance

## Pourquoi le critère de l'équité de traitement des agents publics ?

- Parce qu'en Santé aucune catégorie de population ne doit recevoir moins que les autres
- Parce que les agents publics sont injustement les grands oubliés des politiques publiques en matière d'accès à une protection complémentaire
- Parce que les agents publics reçoivent des aides très inégales parfois au sein même de leur champ professionnel

## Pourquoi le critère de l'incitation financière significative ?

- Parce qu'en Santé les populations ont besoin d'être aidées
- Parce que l'employeur porte une responsabilité dans la Santé de ses personnels
- Parce que les niveaux de participation financière des employeurs publics sont trop inégaux et souvent dérisoires, voire nuls
- Parce que l'incitation financière a un impact direct sur la mutualisation protectrice des populations

## Pourquoi le critère de libre adhésion des agents publics ?

- Parce que chacun doit pouvoir rester libre de faire ses propres choix en Santé
- Parce que la question du choix de l'individuel ou du collectif n'a pas de sens, seule la couverture des agents doit orienter les choix
- Parce qu'un système d'adhésion obligatoire, contraignante, serait une régression pour les agents publics

## Pourquoi le critère de traitement équitable des opérateurs ?

- Parce que les opérateurs qui organisent la solidarité au sein de leur population, ne sont ni reconnus ni aidés pour le faire
- Parce qu'il n'est pas juste de ne pas prendre en compte les pratiques solidaires des opérateurs qui en supportent seuls le coût
- Parce que les opérateurs mutualistes fonctionnaires portent seuls le risque des fonctionnaires retraités
- Parce que les opérateurs mutualistes ont un taux de redistribution plus fort sans actionnaires à rémunérer

## Pourquoi le critère du respect des spécificités de chaque versant de la Fonction publique ?

- Parce que chacun des trois versants de la Fonction publique a des spécificités propres (nombre d'employeurs, proportions différentes de catégories d'agents, A, B, C, d'un versant à l'autre, spécificités des métiers et risques de services...)
- Parce que la dualité des dispositifs de participation, la labellisation et la convention de participation, répond aux particularités du versant territorial (multiplicité des employeurs publics, nombre élevé d'agents de catégorie C ...)
- Parce que les agents hospitaliers bénéficient de droits sociaux statutaires liés aux risques spécifiques de leur activité professionnelle
- Parce que le Référencement est adapté aux caractéristiques des employeurs ministériels (taille des champs ministériels en nombre d'agents) et organise aujourd'hui une couverture complète pour les agents de l'Etat (couplage des risques santé et prévoyance)
- Parce que le dispositif de labellisation est inadapté à la Fonction publique de l'Etat compte-tenu du nombre important d'agents par champ ministériel (impacts gestionnaires)

# UNION POLITIQUE MFP

