



#### L'auteur

- Christophe Vanackère
- 06 47 82 09 16



Le contenu de cette dépêche est la propriété de son auteur et du Fil-Social. Toute reproduction, par tous moyens, est soumise à une déclaration auprès du Centre Français de la Copie.

#### Serge Brichet - MFP



### La réforme PSC peut et doit encore être améliorée

Le président de la MFP revient sur l'actualité du dossier protection sociale complémentaire des agents publics, décortique sa complexité et définit quelques clés pour sa réussite.

### **Vous venez d'organiser un colloque sur le Big Bang de la PSC. Pourquoi aujourd'hui ?**

La mise en place pratique de la réforme de la protection sociale complémentaire est, en cette fin d'année, en période charnière. Depuis plusieurs mois, le ministère et les organisations syndicales échangent, tout comme nous avons été consultés. Il était donc indispensable de faire un point d'étape réunissant toutes les parties prenantes, tous les acteurs sur un sujet aussi complexe que cette évolution des trois versants de la Fonction publique.

### **Que retenir-vous de l'intervention d'Amélie de Montchalin ?**

Par sa présence, la ministre en charge de la Fonction publique a d'abord confirmé sa détermination à faire bouger les lignes. On ne peut nier qu'elle a pris le dossier dans toute son importance même si sa complexité n'est pas, me semble-t-il, totalement appréhendée. Sans nul doute, elle vend bien sa réforme. Dispose-t-elle du même sens de l'écoute ?

### **Justement, la MFP est aux côtés des organisations syndicales pour chercher à peser sur les décisions. Quels résultats ?**

Il est indéniable que le dossier a beaucoup évolué ces six derniers mois et notre action y a certainement été pour

quelque chose. Cependant, il reste de nombreuses difficultés, de véritables dangers pour les agents, et des zones d'ombre sur le dispositif. D'où notre demande d'avoir une démarche de totale transparence. La complexité du dossier se traduit d'ailleurs dans le processus d'élaboration du dispositif. Ainsi, l'accord de méthode prévoyait un texte, pour la Fonction Publique d'État en fin d'année, il interviendra au mieux au premier trimestre. De même, cela ne vous a pas échappé, les

tensions autour du dispositif Fonction Publique Territoriale sont telles que le ministère a dû reporter à janvier l'examen du texte qui était prévu le 15 décembre.

## **Comment définir l'état du dossier ?**

La ministre l'a rappelé, il convient de faire vivre l'existence du dispositif transitoire dans la Fonction Publique d'État, qui apporte à partir de janvier une participation de l'employeur de 15 euros, pour les seuls actifs. Au-delà de cela, il faut fixer les règles précises du dispositif cible. Il y a quelques mois, plusieurs hypothèses étaient envisagées, dont la piste d'un contrat collectif obligatoire interministériel qui est la seule dont parle aujourd'hui Amélie de Montchalin.

Pour la Fonction Publique Territoriale, les organisations syndicales ont considéré que le contenu de l'accord était d'une indigence rare sur les niveaux de participation en santé et en prévoyance. Vous comprenez qu'il y a donc beaucoup de chemin à parcourir.

Enfin, le flou est encore plus grand dans la Fonction Publique Hospitalière qui, il est vrai, a beaucoup d'autres préoccupations aujourd'hui.

Mais vous l'avez noté : lors du colloque, de nombreuses voix se sont étonnées de ces décalages de calendriers qui rendent la situation encore plus confuse.

## **Sur vos préoccupations quant à la poursuite des travaux ?**

Comme je vous l'indiquais, elles sont nombreuses. Comment

articuler un contrat collectif obligatoire interministériel avec des appels d'offres de chacun des ministères employeurs ? Comment préserver l'autonomie de gestion des collectivités ?

Surtout, arriverons-nous à préserver le couplage avec la prévoyance. Pour le moment, on ne nous en parle pas, alors même que c'est totalement indispensable pour les agents. Si la ministre veut associer son nom à une grande loi marquante pour la Fonction publique, elle doit régler ce problème.

## **Comment justifier votre position très arrêtée sur ce couplage ?**

Tout simplement par le souci permanent de répondre aux besoins des agents. Ces derniers ont trop souvent une difficulté de perception des enjeux de la prévoyance. Ils sont couverts en santé, et cela leur suffit. Mais quid de leur situation lorsqu'ils se retrouvent en arrêt de longue durée ? Le couplage permet de contourner cette difficulté.

Et parce que l'on parle beaucoup de pouvoir d'achat, le couplage permet, en assurant une large mutualisation, de peser sur les coûts. Les calculs des actuaires sont implacables : sortez l'incapacité de l'inclusion et cette couverture coûtera deux voire trois fois plus cher. Est-ce raisonnable ? Est-ce possible ? Et je ne parle même pas du risque dépendance.

## **Il faudrait pourtant en parler...**

Vous avez raison. Mais les échanges actuels oublient totalement la mobilisation des acteurs pour organiser une réponse collective et solidaire à cet enjeu de société. Non seulement, on risque de rater un rendez-vous mais encore plus grave, on va léser les agents qui sont aujourd'hui protégés par une couverture en inclusion du contrat santé. Si la réforme écarte le risque du champ d'intervention, elle fera que tous les cotisants seront placés devant l'inutilité de leur démarche de prévoyance. Ils vont perdre tout ce qu'ils ont fait en confiance. Et le facteur prix joue là encore : une couverture dépendance en individuel pourrait bien leur coûter 10 à 12 fois plus cher.

## **De façon plus globale, vous avez évoqué**

## **l'odeur du mieux et le goût du moins bien, pourquoi ?**

Je ne doute pas que les pouvoirs publics veulent apporter un cadre positif aux agents. Je ne voudrais cependant pas que les solutions qui apparaissent évidentes au cabinet se révèlent fragiles, voire plus, à moyen terme. Je pense pouvoir dire que c'est une préoccupation partagée par l'ensemble des acteurs

dont beaucoup on l'impression que l'on écarte un système de solidarité qui a fait ses preuves alors qu'il aurait peut-être suffi de régler la question du financement.

Et puis il y a une vraie question de méthode et de postulat de départ. Le ministère est persuadé qu'il faut copier le dispositif mis en place pour les salariés. En oubliant qu'en le dupliquant on reprend ses erreurs, pourtant clairement identifiées.

Ainsi, le cabinet envisage de traiter la situation des retraités en adoptant un dispositif semblable aux sorties de contrats de la loi Evin. Il ne faut pas oublier que ce dispositif a très certainement contribué au renchérissement des contrats pour les personnes âgées et conduit à nombre d'entre-elles à de sérieuses difficultés financières.

## **Puisque c'est la période, quelques vœux pour l'année qui s'annonce ?**

Je reprendrais d'abord les propos d'Eric Chenut, président de la FNMF qui regarde la réforme comme devant être utile et nécessaire. J'y ajouterai un autre qualificatif, la réforme doit être efficace. Et cela n'est pas assuré.

Je reprendrais aussi pour mon compte l'analyse de Matthias Savignac, président de la MGEN lorsqu'il revendique une position de partenaire pour les mutuelles. Comme lui, je ne veux pas que notre rôle se limite à celui d'un prestataire. Au fil de l'histoire nous avons construit une protection pour les agents, qui ne se limite pas à des prestations financières. Ainsi, ce sont nos mutuelles qui se sont mobilisées pour faire de la prévention santé une réalité.

Pour réussir cette réforme, le ministère n'a pas d'autres solutions que de s'appuyer sur l'expertise et l'expérience de l'ensemble des acteurs de la Fonction Publique, dont les mutuelles.