



RAPPORT D'ACTIVITÉ

Toujours agir,
Se préparer
demain à être
encore plus fort
ensemble !

ASSEMBLÉE
générale

16 juin 2025

MFP - communication données au 12-05-2025

SOMMAIRE

CONTEXTE 2024 ET 2025, DEUX ANNÉES « SENS DESSUS DESSOUS » !

- Côté Politique, une instabilité inédite
- Côté Fonction publique, une période très contrastée
- Côté Protection sociale, un budget adopté dans le « chaos »

LA RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE, DES DEGRÉS D'AVANCEMENTS TRÈS DIFFÉRENTS ENTRE VERSANTS

- FPE : top départ dans cinq ministères
- FPT : en attente d'une transposition législative en prévoyance
- FPH : calme plat !

2025 – LA MFP EN MOUVEMENT : CONSTRUIRE DEMAIN, AUJOURD'HUI !

- Poursuite des travaux de rapprochement MFP-Mutualité Française
- Une influence en « coopération rapprochée »..., appuyée par les actions du réseau de militants en régions
- Un conventionnement avec les établissements de santé en évolution
- Un accompagnement social toujours très dynamique orienté vers la problématique du logement

ANNEXES

- Tableau des derniers résultats des appels d'offres ministériels
- Chiffres clés MFP et faits marquants budgétaires 2024
- L'emploi public en 2024
- Liste des Administrateurs
- Liste des Délégués Régionaux



CÔTÉ POLITIQUE **UNE INSTABILITÉ INÉDITE**



Deux années particulièrement déstabilisantes débouchant sur un grand flou et un avenir totalement incertain. Lors de notre AG du 10 octobre dernier, la MFP actait la nomination d'un chef du gouvernement en la personne de Michel Barnier après plus de deux mois de « tergiversations » et de vide politique. Au cœur de sa déclaration de politique générale, une réduction drastique du déficit budgétaire du pays. Vivement critiqué par les partis de gauche et sans majorité parlementaire, le Premier ministre invoque l'article 49.3 de la Constitution pour faire adopter le budget 2025 sans vote parlementaire. En réponse, une motion de censure, soutenue par le Nouveau Front Populaire et le Rassemblement National, est adoptée, entraînant la chute du Gouvernement Barnier. Cette motion de censure était la première à aboutir depuis 1962, faisant du Gouvernement Barnier le plus court de la V^e République et plongeant la France dans une crise politique et sociale majeure sans gouvernement stable ni budget pour 2025, exacerbant un climat social déjà très tendu.

Le chef de l'Etat, réaffirmant son intention de rester en fonction jusqu'à la fin de son mandat en 2027, cherche alors à constituer une nouvelle équipe gouvernementale capable de surmonter les divisions politiques et de mener les mesures d'austérité tout en répondant aux attentes des citoyens ... un paradoxe bien français !

En janvier 2025, François Bayrou est nommé Premier ministre. Il forme un cabinet composé principalement de fidèles du président Macron, en raison du refus des socialistes et de l'hésitation des républicains à participer au gouvernement. Depuis lors, le gouvernement Bayrou s'efforce de naviguer dans un paysage politique fragmenté, cherchant à obtenir le soutien nécessaire pour adopter des réformes clés tout en maintenant un semblant de stabilité politique.



CÔTÉ FONCTION PUBLIQUE UNE PÉRIODE TRÈS CONTRASTÉE

Les mandats successifs de Guillaume Kasbarian et de Laurent Marcangeli au ministère de la Fonction publique illustrent deux approches distinctes concernant la gestion des agents publics.

GUILLAUME KASBARIAN : UNE ORIENTATION ULTRALIBÉRALE, DES PROPOSITIONS « CHOC » ...

Nommé en septembre 2024, Guillaume Kasbarian a rapidement exprimé sa volonté de transformer la Fonction publique en profondeur. Il plaide pour « un changement radical » dans la gestion des agents publics suscitant de fortes inquiétudes parmi les syndicats. Sur la base de données particulièrement contestables et dans une optique purement budgétaire, il annonce notamment des mesures visant à aligner le régime des arrêts maladie des fonctionnaires sur celui du secteur privé avec :

- Un allongement de la période de carence d'un à trois jours,
- Une réduction de l'indemnisation à 90% du salaire au-delà de cette période.

Il suscite par ailleurs la polémique en soutenant la nomination d'Elon Musk à la tête d'un ministère américain dédié à l'efficacité gouvernementale. Ce tweet, interprété comme un éloge à une idéologie prônant la réduction drastique de l'État, provoque une vive colère de l'ensemble des syndicats appelant à une mobilisation d'ampleur.

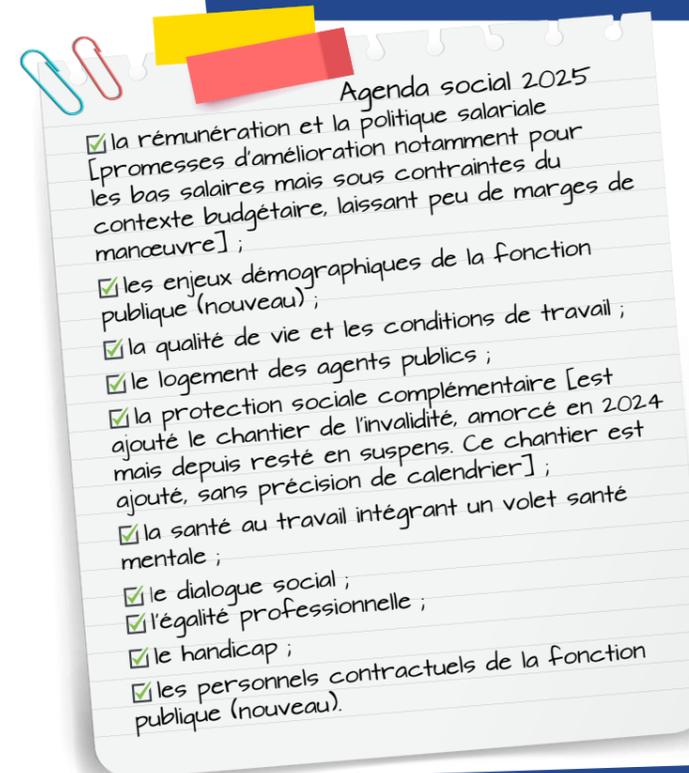
RÉACTIONS DES ACTEURS

La MFP réagit par voie de communiqué de presse et rappelle que l'attractivité de la Fonction publique est un des enjeux majeurs pour demain. La problématique de l'absentéisme n'est pas une fatalité comme le rappelle le rapport de France Stratégie. Loin d'être résolue par des mesures punitives, c'est sur les conditions de travail et le bien-être des agents qu'il faut agir.

Du côté des syndicats, les oppositions sont unanimes : « caractère contreproductif de ces mesures, stigmatisation des fonctionnaires, ministre sourd aux attentes des agents ... ».



LAURENT MARCANGELI : UNE APPROCHE AXÉE SUR LE DIALOGUE MAIS DES MARGES DE MANŒUVRE BUDGÉTAIRES PARTICULIÈREMENT RÉDUITES ...



Succédant à Guillaume Kasbarian en décembre 2024, Laurent Marcangeli adopte une méthode fondée sur le respect et l'écoute. Dès sa prise de fonction, il annonce une série de rencontres bilatérales avec l'ensemble des organisations syndicales de la Fonction publique, témoignant de son attachement au dialogue social. Visant à se « démarquer » de son prédécesseur, il réunit l'ensemble des composantes syndicales le 18 mars pour présenter un premier projet d'agenda social. Une première mouture qui ne convainc pas les syndicats qui demandent une révision du document. Une version 2 de l'agenda social 2025 est transmise le 31 mars 2025. Si parmi les chantiers jugés prioritaires figurent bien la rémunération, l'égalité professionnelle et la santé mentale, la poursuite de la négociation sur l'invalidité pour les agents de l'État est absente du calendrier...

AVEC UNE FONCTION PUBLIQUE UNE NOUVELLE FOIS "AU RÉGIME SEC" !

Bien que le ministre se soit clairement engagé en faveur des agents publics, la Fonction publique est une nouvelle fois concernée par des mesures d'économie sur 2025.

LES PRINCIPAUX ARBITRAGES CONCERNANT LE BUDGET DE LA FONCTION PUBLIQUE EN 2025 :

Impacts négatifs :

- Gel du point d'indice sur l'année 2025,
- Pas de versement de la prime Gipa (prime en faveur du pouvoir d'achat pour compenser l'inflation, touchée en 2023 par quelque 188 000 agents), non versée en 2024,
- Baisse de l'indemnisation des arrêts de maladie de courte durée (CMO) des fonctionnaires de 10% au 1^{er} mars,
- Diminution de certains budgets ministériels : Travail (baisse des aides à l'apprentissage), Enseignement supérieur et Recherche, Écologie, Agriculture.

Impacts positifs :

- Abandon de la disposition qui visait à allonger le délai de carence dans la Fonction publique de 1 à 3 jours,
- Abandon de la suppression annoncée de 4 000 postes d'enseignants,
- Création de 2 000 postes d'accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH),
- Préservation des budgets des ministères régaliens (Défense, Intérieur et Justice) et revalorisation du budget Outre-mer pour répondre notamment à la reconstruction de Mayotte.

LE GEL DES SALAIRES ET AUTRES MESURES SALARIALES

La confirmation de l'absence de revalorisation du point d'indice de la Fonction publique pour l'année et le non-versement de la GIPA, prolongeant ainsi le gel des salaires des agents publics a été très vivement critiquée par les syndicats, qui déplorent une nouvelle année blanche pour les fonctionnaires. Toutes ont unanimement rappelé la question de l'urgence salariale. Mais en l'absence de budget, l'avancée sur le sujet semble bien compromise ...

RÉACTIONS SYNDICALES

Dans une lettre ouverte, les huit organisations représentatives annoncent qu'elles « refusent que 2025 soit une nouvelle année blanche pour la Fonction publique » et exigent l'ouverture d'une nouvelle négociation sur les salaires et sur les conditions et la qualité de vie au travail.



LA BAISSÉ DE L'INDEMNISATION DES ARRÊTS MALADIE DANS LA FONCTION PUBLIQUE

Si la disposition qui visait à allonger le délai de carence dans la Fonction publique de 1 à 3 jours a bien été abandonnée, la baisse de 10% de l'indemnisation des arrêts maladie de moins de trois mois des agents publics (et des contractuels) a été adoptée lors du Conseil commun de la Fonction publique (CCFP) du 19 février en dépit de l'opposition des organisations syndicales et des employeurs territoriaux et hospitaliers. Les textes ont été publiés au JO du 28 février 2025 avec une date d'effet au 1^{er} mars 2025.

RÉACTIONS DES SYNDICATS ET DES EMPLOYEURS

Du côté des organisations syndicales, le sujet de l'absentéisme est détourné à des fins purement économiques. Pour la CFDT Fonction publique, il est injuste de pénaliser les fonctionnaires malades, car « ce ne sont pas les agents qui décident de se mettre en arrêt, mais les médecins ». L'UNSA FP demande « au gouvernement de revenir sur cette décision dans le prochain texte budgétaire ».

Par ailleurs, début mars, la CFE-CGC a déposé des recours contre les décrets qu'elle juge entachés d'irrégularité. En effet, le syndicat relève que la loi de finances prévoit, pour les fonctionnaires, une baisse de l'indemnisation sur le traitement, alors que pour les contractuels et certains fonctionnaires, les décrets prévoient cette baisse sur l'ensemble de la rémunération. Avant de saisir le Conseil d'Etat, le syndicat a choisi de saisir le Premier ministre pour en demander l'abrogation.

Du côté des employeurs territoriaux, Philippe Laurent, porte-parole de la Coordination des employeurs territoriaux, défend la liberté de choix dont devraient disposer les collectivités pour maintenir ou non l'indemnisation à 100% des arrêts maladie durant les 3 premiers mois. En effet, il rappelle que « pour les agents de catégorie C, qui représentent 75% de la Fonction publique territoriale, cette perte de revenu est significative et injuste ».

Enfin, pour l'Association des maires de France (AMF), « la logique de vouloir aligner les règles du public sur celles du privé n'est ni bonne, ni juste ».

CÔTÉ PROTECTION SOCIALE, UN BUDGET ADOPTÉ DANS LE "CHAOS"

Après 4 mois d'examen particulièrement « sinueux », la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 a été publiée au JO du 28 février 2025. Depuis sa présentation en conseil des ministres le 10 octobre 2024, le cycle budgétaire aura en effet connu :

- L'adoption d'une motion de censure entraînant la démission du Gouvernement Barnier puis la nomination du Gouvernement Bayrou ;
- Une loi spéciale promulguée le 20 décembre 2024 pour autoriser l'emprunt ;
- Une CMP conclusive pour la 1^{ère} fois depuis 2011.

A la suite de sa nomination à Matignon, François Bayrou fait le choix d'engager une nouvelle lecture du PLFSS en reprenant l'examen du texte là où il s'était arrêté. Contraint par le temps et par des équilibres politiques fragiles, il a ensuite usé du 49-3 à trois reprises pour faire adopter le PLFSS pour 2025. Des motions de censure ont été systématiquement déposées, mais sans le soutien du Parti socialiste, celles-ci ont toutes été rejetées.

QUE RETENIR DU TEXTE ?

D'UN POINT DE VUE BUDGÉTAIRE

En 2024, le déficit de la sécurité sociale s'est déjà dégradé à hauteur de 18,2 Md€ (au lieu des 10,5 Md€ envisagés par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024). **Fin 2025, le déficit social atteindrait 22,1 Md€**, un niveau jamais atteint hors période de crise (contre les 16 Md€ envisagés dans le projet de loi déposé à l'automne 2024 par le gouvernement de Michel Barnier). Il s'élèverait même à 24,1 Md€ en 2028.

La Mutualité Française a souligné la gravité de la situation des comptes sociaux pour 2024 et 2025. Avec un déficit annoncé de 70 Md€ en projection sur quatre ans, les perspectives budgétaires continuent donc à provoquer **une inquiétude profonde**, même si le déficit attendu dans la LFSS pour 2025, ne devrait s'établir cette année, selon le ministère, qu'à -15,3 Md€.

Elle a également pris acte de la volonté de réaliser 5 Md€ d'économies nouvelles pour l'Assurance maladie. Pour autant, à l'aune d'un ONDAM pour 2025 peu crédible à 3,4% (2,8% dans la version initiée par le Gouvernement Barnier), la Mutualité Française continue de dénoncer la reconduction d'année en année d'ONDAM sous-évalués et donc sur-exécutés. A l'erreur prévisionnelle ponctuelle a succédé, depuis trois ans, **un choix politique assumé d'affichage économique et budgétaire irréaliste et en décalage avec les besoins des assurés sociaux**.

DU POINT DE VUE DES ENJEUX

■ La taxation des OCAM, unanimement contestée par les acteurs

De manière non-concertée, le Gouvernement Barnier a décidé de mettre les OCAM à contribution pour un montant évalué à 1,7 Md€ - en annexe pleine - dans l'annexe 5 du PLFSS 2025. Dans le contexte politique, la mise en œuvre de cette contribution a connu plusieurs rebondissements :

- Augmenter le ticket modérateur pris en charge par les OCAM de 10 points sur les actes et consultations médicales et de sages-femmes (de 30 à 40%) pour des recettes attendues de 1 Md€ ;
- Les 10 points d'augmentation du ticket modérateur ont ensuite, et toujours sans concertation, été répartis entre consultations et actes médicaux (+ 5 points) et médicaments (+ 5 points) ;
- La baisse du plafond des indemnités journalières de 1,8 à 1,4 SMIC, qui elle a été actée par le décret du 20 février 2025 (entrée en vigueur de la mesure au 1er avril 2025), pour un rendement de 0,7 Md€.

Le Gouvernement Bayrou a finalement **abandonné la hausse du ticket modérateur**, sans pour autant renoncer à son intention de faire contribuer les OCAM aux efforts d'économies des pouvoirs publics face à l'aggravation du déficit de la Sécurité sociale. Il a dès lors instrumentalisé les annonces d'évolutions de cotisations des contrats de complémentaires santé en accusant les complémentaires d'avoir anticipé la hausse du ticket modérateur et leur a demandé de « rendre l'argent » par le biais d'une **hausse pérenne de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) qui pèse sur les contrats d'assurance santé**. Cette décision devrait se traduire par une mesure de nature législative mais n'a pu être intégrée au PLFSS. Elle devrait logiquement figurer, soit dans un texte ad hoc, soit dans un PLFSS rectificatif ou au plus tard dans le PLFSS pour 2026, avec effet rétroactif au 1er janvier 2025.

RÉACTIONS DES ACTEURS

La Mutualité Française a réagi dès la première annonce d'une nouvelle taxation des OCAM.

Éric Chenut, dans une interview du 29 janvier, a dénoncé « une mesure injuste et inefficace » qui se traduirait inévitablement par une hausse des cotisations pour les adhérents. Le 25 mars dernier, la Mutualité Française a publié une tribune « **Taxer la santé, c'est amputer son avenir** » avec 19 présidents de mutuelles. Les mutuelles, organismes à but non lucratif, ne doivent pas devenir de « simples collecteurs d'impôts pour compenser le définancement de la Sécurité sociale. » Plutôt que de recourir à de nouvelles taxes, **cette tribune appelle à des réformes structurelles** telles qu'une meilleure efficacité du système de soins pour éviter les sur-prescriptions ; la lutte contre la fraude ; la planification budgétaire pluriannuelle et le virage vers la prévention.

De son côté, le CTIP critique le manque de concertation du Gouvernement sur la hausse de la TSA et la baisse des indemnités journalières : « *Ce qui me frappe est l'absence totale de vrai dialogue avec les pouvoirs publics. Nous sommes face à un faux-semblant de concertation, dans lequel on nous convoque et on nous assène des décisions* ». Il dénonce une « approche improvisée » qui alourdira les charges des entreprises et des salariés.

Enfin, la **Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (FNATH)** dénonce une « *prise d'otage budgétaire qui n'a plus ni morale, ni justice sociale* » de la part de l'État sur les complémentaires. « *Ce sont les assurés sociaux qui auront à payer la note* ».



■ Deux mesures accueillies favorablement

- **La contribution des mutuelles aux côtés de l'Assurance maladie au financement de l'examen annuel bucco-dentaire pour les - de 25 ans.** La participation de l'Assurance maladie complémentaire à la prévention bucco-dentaire, bien qu'actée depuis deux ans, ne figurait pas pour autant dans le texte initial. Cette disposition a finalement été insérée par le biais d'un amendement gouvernemental reprenant en grande partie les propositions de la Mutualité Française. Son adoption acte ainsi la participation des OCAM à la prise en charge de la santé bucco-dentaire (Article 63 de la LFSS).

- **Les mesures de lutte contre la fraude associant l'Assurance maladie obligatoire et les assurances maladies complémentaires.** La Mutualité Française rappelle que le montant total de la fraude sociale en 2024 s'élève à 13 Md€ (source rapport du Haut Conseil du Financement de la Protection Sociale) et maintient l'objectif de porter des propositions structurantes pour alimenter une initiative législative prochaine.

Deux propositions de la mutualité ont ainsi été retenues :

- Renforcer la lutte contre la fraude en révisant les conditions du tiers payant des professionnels de santé condamnés ;
- Inscrire dans le droit, la capacité des organismes complémentaires à traiter des données de santé dans le respect des règles de RGPD.

■ Mais au-delà de ces chantiers majeurs, l'actualité de la protection sociale est dense avec des dossiers cruciaux pour 2025 tels que notamment :

- La réforme du contrat solidaire et responsable pour garantir un socle de soins essentiels et la soutenabilité de la cotisation ;
- Le rôle plein et entier des mutuelles en matière de prévention pour conforter leur rôle de préventeur et non de financeur ;
- La saisine des trois Hauts Conseils sur le financement de la protection sociale ;
- La dépendance universelle (couverture par répartition solidaire) ;
- ...



LA RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE, DES DEGRÉS D'AVANCEMENTS TRÈS DIFFÉRENTS ENTRE VERSANTS ...

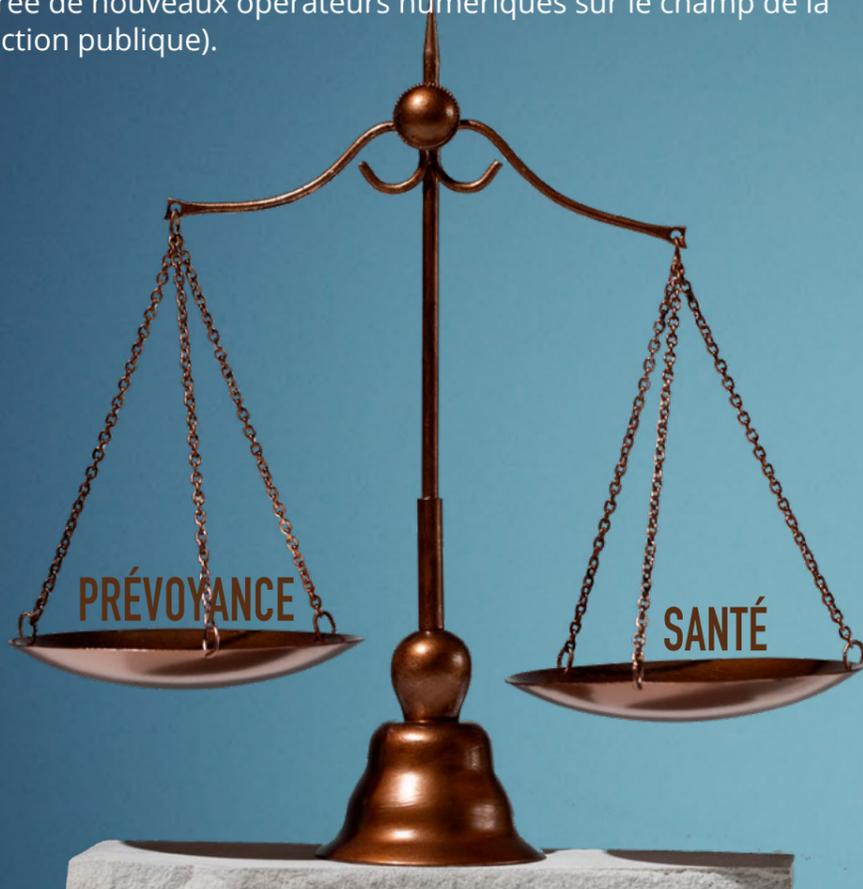
La réforme de la PSC entraîne une transformation structurelle pour l'ensemble de la Fonction publique. En pleine mise en œuvre, elle redéfinit en profondeur le paysage de la couverture santé et prévoyance des agents.

Dans le prolongement de l'ANI de 2013 qui a imposé la complémentaire santé obligatoire dans le secteur privé, elle oblige désormais les employeurs publics à mettre en place des contrats collectifs à adhésion obligatoire notamment.

Cette transition opère aujourd'hui **une reconfiguration totale du « marché » aussi bien en santé qu'en prévoyance**, en intensifiant la concurrence entre opérateurs. La « nouvelle donne » crée ainsi de nouvelles opportunités pour des entrants comme Alan, tout en ouvrant des alliances stratégiques et des regroupements des autres acteurs dans plusieurs champs ministériels.

Dans cette période de transition majeure, les défis sont nombreux, les incertitudes sont criantes : équilibre économique des futurs contrats, taux d'adhésion des retraités aux contrats santé des actifs, taux d'adhésion des agents en prévoyance, adaptation stratégique aux réalités socio-économiques de chaque versant...

Afin de porter leurs positions, la MFP et la Mutualité Française ont été invitées à un entretien avec Arnaud Lacaze, Directeur de Cabinet du Ministre et Marie Galloo-Parcot, Conseillère sociale, le 11 mars dernier. Tous les sujets ont été abordés (PSC dans les trois versants, diminution de la rémunération des agents en arrêt de travail, recours aux AMO dans les appels d'offres, entrée de nouveaux opérateurs numériques sur le champ de la Fonction publique).



FPE TOP DÉPART DE LA PSC DANS CINQ MINISTÈRES

Le versant Etat est au cœur des transformations avec des contrats collectifs obligatoires de grande envergure, comme à l'Éducation nationale. Attribué au consortium Mgen-CNP Assurances, ce contrat de 4,3 milliards d'euros sur 6 ans conforte la position historique de la mutuelle affinitaire Mgen.

PRÉ-BILAN DES RÉSULTATS DES APPELS D'OFFRES, OÙ EN SOMMES-NOUS ?

ATTRIBUTION DES MARCHÉS PSC MAPPING AU 15 AVRIL 2025



Depuis le 1er janvier 2025, quatre ministères ont mis en place les premiers contrats collectifs obligatoires en santé et prévoyance : ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, Services du Premier ministre (SPM), ministère de l'Agriculture (MASA), Caisse des dépôts et consignations (CDC).

Le ministère des Armées, pour sa part, a démarré l'application des contrats collectifs obligatoires, mais uniquement pour le risque santé. Les contrats en prévoyance y entreront en vigueur qu'à compter de 2026.

LES PREMIERS ENSEIGNEMENTS ISSUS DE CETTE PREMIÈRE VAGUE

■ VOLET SANTÉ :

- Des écarts de cotisations entre ministères : 80% des agents des Services du Premier ministre choisissent l'option la plus chère contre 38% à l'Agriculture.
- Un coût des garanties élevé pour les ayants droit et les retraités.

■ VOLET PRÉVOYANCE :

- Faible adhésion due aux tarifs élevés et à l'absence de mutualisation.
- Demande syndicale forte pour coupler la santé et la prévoyance et ainsi réduire les coûts.

■ RATIO RETRAITÉS/ACTIFS : LA GRANDE QUESTION

La répartition des actifs et des retraités au sein des champs ministériels révèle une forte hétérogénéité et des divergences de départ structurantes en termes de solidarité intergénérationnelle. En effet, plus la proportion de retraités est élevée, plus la charge pesant sur les actifs s'accroît pour maintenir l'équilibre économique des contrats.

Une question fondamentale : comment s'organisent concrètement les modalités d'information des retraités, lesquels ne disposent que d'un délai de 12 mois à compter de cette information pour adhérer au dispositif collectif des actifs ?

■ PRISE EN CHARGE COMPLÉMENTAIRE DU CONGÉ MALADIE ORDINAIRE (CMO) : L'INCOHÉRENCE

Alors que l'indemnisation statutaire des fonctionnaires en arrêt maladie ordinaire inférieur à 3 mois a été réduite de 10%, les taux de prise en charge du CMO exigés dans les cahiers des charges ministériels, oscillent entre 80% à 100% au-delà de 4 mois (garantie optionnelle). Où est la logique ? D'un côté, le gouvernement diminue l'indemnisation sur les trois premiers mois pour réduire les dépenses publiques et, de l'autre côté, les dispositifs de prévoyance collective dans le cadre de la réforme PSC permettent de rétablir, pour certains ministères, une prise en charge intégrale dès le quatrième mois.

■ PRÉVOYANCE OBLIGATOIRE : SOUS RÉSERVE QUE L'ACCORD SOIT CONCLU AVANT FIN 2024

Au terme d'une remarquable négociation sociale à Bercy, les agents concernés bénéficieront d'une prévoyance obligatoire. Le projet de décret visant à modifier celui du 4 juillet 2004, relatif à la PSC dans la FPE pour y intégrer « l'avenant Bercy », a reçu un avis favorable du CSFPE du 31 mars 2025. Là encore, pourquoi une telle réserve ?

Toutes ces interrogations devront être traitées dans le cadre des Comités de suivi interministériels 2025 et via les « clauses de revoyure » prévues fin 2026.

FPT TOUJOURS EN ATTENTE D'UNE TRANSPOSITION LÉGISLATIVE EN PRÉVOYANCE

Dans le versant territorial, la réforme de la PSC se heurte à la multiplicité des collectivités et aux contraintes budgétaires très différentes entre les plus petites et les plus grandes.

Coté prévoyance, la transposition de l'accord national du 11 juillet 2023, qui prévoit une couverture prévoyance obligatoire avec une participation employeur portée à 50%, est bloquée depuis des mois notamment en raison de l'instabilité politique. En conséquence de cette absence de transposition, les collectivités territoriales sont confrontées sur le terrain à de grandes difficultés notamment sur les contrats labellisés.

Depuis le 1er janvier 2025, les contrats ouvrant droit à participation doivent en effet respecter le décret de 2022 qui impose la couverture des garanties incapacité et invalidité à 90% avec une participation financière des employeurs maintenue à 20% (en lieu et place des conditions antérieures prévues par le décret de 2011 qui n'imposait que la couverture incapacité à 70%). Résultat : une flambée des cotisations et une démutualisation immédiate des agents rendant urgente l'application de l'accord national.

UNE « FENÊTRE DE TIR » EN VUE : LA PPL FLORENNES ...



Une proposition de loi, portée par la sénatrice Isabelle Florennes, portant transposition d'une partie de l'accord national devrait être examinée avant la fin de l'année 2025 pour une potentielle entrée en vigueur en janvier 2027. Le texte est soutenu par Laurent Marcangeli, ministre de l'Action publique et de la Fonction publique.



... MAIS DES AJUSTEMENTS DU TEXTE INDISPENSABLES POUR GARANTIR UNE MISE EN ŒUVRE À LA HAUTEUR DES ATTENTES DES AGENTS ET DES COLLECTIVITÉS

INTÉGRER DES MESURES TRANSITOIRES

pour autoriser temporairement la participation de l'employeur sur les contrats labellisés au titre du décret de 2011 avant l'entrée en vigueur de la proposition de loi. Sans mesure transitoire, trop d'agents vont continuer de renoncer à se couvrir jusqu'à la mise en place des contrats collectifs obligatoires.

ALIGNER LES GARANTIES MINIMALES

des contrats collectifs obligatoires prévues dans la PPL avec celles négociées entre employeurs et organisations syndicales dans l'accord majoritaire de juillet 2023.

DÉFINIR LA RÉMUNÉRATION DE BASE EN BRUT

En exprimant les garanties de maintien de salaire en net, les prélèvements sociaux seront payés par l'ensemble des adhérents plutôt que par l'agent bénéficiaire de l'indemnité. Ce n'est pas cohérent, car en dehors des périodes d'arrêt, les cotisations sont bien prélevées sur le traitement de l'agent et payées par lui-même. En outre, le plafonnement de la rémunération à 90% en brut en cas d'arrêt maladie instauré dans le cadre de la loi de finances 2025, entrainera une rémunération supérieure lors du passage à ½ traitement avec indemnisation par un assureur.

Afin de « peser » sur le processus parlementaire pour aboutir à une mise en place juste, cohérente et efficace de l'accord national, un GT réunissant les assureurs de la CAM mais également la Mutualité Française et la MFP a été mis en place pour poser collectivement les éléments de langage et « faire passer » tous les messages du mouvement auprès des parlementaires.



UNE AUDIENCE AU SÉNAT SOUDAINEMENT DÉPROGRAMMÉE !

Une première audience à l'initiative de la sénatrice du Rhône, Catherine Di Falco et réunissant l'ensemble des acteurs complémentaires engagés sur le sujet (CAM, MFP, FNMF, Territoria...) devait se tenir début avril 2025.

Sa déprogrammation soudaine n'augure rien de bon quant à la date d'examen de cette PPL ... A suivre sur les prochains mois.

Par ailleurs, la DGCL, consultée sur ce sujet et très sensible à ces problématiques a prévu de mettre en place une alerte auprès du ministère de l'Économie et une recommandation aux collectivités sur les contrats « à éviter ».

A suivre donc ...

FPH : CALME PLAT !

Alors que la réforme PSC des hospitaliers doit entrer en vigueur en janvier 2026, les négociations sont toujours au point mort. Ce retard soulève nombre d'inquiétudes, notamment sur la capacité à mettre en place un dispositif adapté aux réalités et aux spécificités statutaires du secteur hospitalier.

Le cadre reste flou et plusieurs obstacles majeurs se posent. Par exemple, l'articulation entre l'actuel dispositif statutaire de gratuité des soins pour les personnels hospitaliers et la mise en place des futurs dispositifs PSC de couverture directe. En prévoyance, aucune discussion significative n'a pu s'ouvrir eu égard notamment à la présence du CGOS, malgré les enjeux cruciaux de la couverture des personnels hospitaliers en souffrance.

Lors d'un échange avec la DGOS, le 20 décembre dernier, la MFP a rappelé que la FPH est en retard par rapport aux deux autres versants. Les arbitrages politiques restent indéfinis.

Plusieurs craintes ont été soulevées : une concurrence entre établissements pourrait voir le jour sans dispositif homogène et égalitaire ; une mise en œuvre inadaptée de la réforme PSC risquerait d'entraîner une adhésion très faible ; le rôle des complémentaires santé pourrait être minimisé, créant des paniers de soins trop restreints ; le report probable de la réforme, compte tenu des délais de négociation, serait préjudiciable aux personnels.

D'évidence, les personnels hospitaliers attendront sans doute plus de 10 ans pour un alignement avec les salariés du privé qui bénéficient d'une participation de leur employeur depuis 1996 !

POURSUITE DES TRAVAUX DE RAPPROCHEMENT AVEC LA MUTUALITÉ FRANÇAISE



Les travaux communs de rapprochement entre les deux fédérations, initiés dès 2022, ont acté les premiers enseignements validés dans les AG respectives des deux fédérations. Suspendus avec l'annonce du report de la date effective du rapprochement, la réflexion doit reprendre en 2025 pour en finaliser les conditions juridiques, sociales et politiques.

Pour mémoire, **4 thématiques et une méthode de travail** avait été arrêtées :

COOPÉRATION RENFORCÉE ENTRE LES DEUX FÉDÉRATIONS

Initiée prioritairement jusqu'à présent autour de l'influence « politique », la coopération doit être étoffée de manière systématique sur l'ensemble des missions et actions développées par la MFP ainsi que sur tous les sujets à l'initiative de la FNMF qu'elle jugerait pertinents d'être partagés.

■ **DES ACTIONS COMMUNES SONT DÉJÀ MISES EN ŒUVRE** dans le cadre, notamment, des travaux et du calendrier parlementaires : PLF, PLFSS ainsi que du dossier PSC. L'action combinée des deux fédérations est un plus pour porter les sujets propres aux agents publics et les rendre plus visibles. Tous les outils d'influence pourront être partagés : sollicitations des réseaux respectifs de parlementaires, audiences auprès des acteurs politiques et administratifs, relations avec les partenaires sociaux, enquêtes et observatoires, prises de parole, expressions publiques, éléments de langage ...

■ D'AUTRES SERONT À RENFORCER

notamment au titre de l'accompagnement social. Une première réunion technique des services respectifs des deux structures

s'est tenue en janvier, l'occasion d'échanger sur les thématiques et les méthodes d'expertises. D'ores et déjà, des initiatives concertées se sont dégagées concernant par exemple les actions en direction des retraités ou encore en faveur du logement. Le rôle des UR pourrait être expertisé sur ce sujet.

■ **LES OUTILS DE COMMUNICATION MFP** et particulièrement sa plateforme de contenus « *Masante-d-agent-public* » pourront être intégrés dans Mutualité & Vous pour utilement compléter, sur le thème « fonction publique », la base de données de la Mutualité Française. De même, les enquêtes diligentées par la MFP sur les fragilités sociales des agents publics pourront être partagées dans le cadre des observatoires santé (Carnet de santé annuel notamment) de la Mutualité Française.

EXPÉRIMENTATIONS LOCALES

Deux régions (IDF et Occitanie) ont été identifiées pour expérimenter au niveau des UR, notamment, le portage à la dimension du mouvement unifié de « l'identité fonction publique ». Des initiatives communes sont d'ores et déjà prévues dans le département de Mayotte suite au cyclone Chido du 14 décembre 2024.

RESSOURCES HUMAINES

Le recensement des besoins de recrutement de la FNMF a été transmis à la MFP pour information aux salariés. Un travail d'expertise et d'analyse comparée sur les conditions salariales et sociales respectives s'impose en perspective du rapprochement et de l'accueil potentiel au sein de la FNMF de salariés MFP.

GOVERNANCE

Dans le prolongement de l'inscription statutaire du CMPAP (organe de représentation des mutuelles protégeant des agents publics), les travaux sont à poursuivre pour donner corps à cette gouvernance nationale et s'inscrire dans l'organisation de la FNMF. Les propositions liées à la future gouvernance ébauchées par le comité de pilotage initial de 2023 serviront de base de travail pour poursuivre et affiner le modèle cible.

MÉTHODE DE TRAVAIL

En amont du décalage du calendrier du rapprochement, les différents chantiers étaient organisés autour d'un comité de suivi, d'un comité de pilotage et d'un comité de coordination. Un prestataire externe assurait, pour le compte des deux entités, l'animation de ces comités et le suivi des différents chantiers. Cette mission s'est achevée avec le décalage du calendrier.

Afin d'avancer sur l'ensemble de ces thématiques, une réunion MFP/Mutualité Française sera organisée avant l'été afin notamment de :

- Arrêter l'ensemble des axes de travail,
- Réactiver avec une planification adaptée, les comités de suivi et/ou les groupes de travail rassemblant des représentants experts de chaque fédération et associant les gouvernances respectives.

UNE INFLUENCE EN "COOPÉRATION RAPPROCHÉE" ... APPUYÉE PAR LES ACTIONS DU RÉSEAU DE MILITANTS EN RÉGIONS

DE NOMBREUX ÉCHANGES ET RENCONTRES
INSTITUTIONNELLES DEPUIS OCTOBRE 2024 ...

■ AU SEIN DES CABINETS MINISTÉRIELS

Arnaud Lacaze, directeur de cabinet du ministre de la Fonction publique, Laurent Marcangeli – Rencontré le 11 mars 2025 (MFP et Mutualité Française).

■ À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Sébastien Saint-Pasteur (PS), député de la 7ème circonscription de la Gironde, membre de la commission Défense – Rencontré le 2 octobre 2024.

👉 Dépôt d'une question écrite le 3 décembre sur les retards pris en matière de négociations concernant la réforme de la protection sociale complémentaire des agents du versant hospitalier ;

👉 Échange régulier et relation partenariale mise en place.

Romain Eskenazi (PS), député de la 7ème circonscription de l'Oise, membre de la commission du Développement durable – Rencontré le 8 octobre 2024.

👉 Devait porter un amendement au nom du groupe Socialiste pour supprimer l'article 58 du PLF 2025, qu'il n'a pas pu déposer en raison du recours à l'article 49 alinéa 3 qui a mis fin aux discussions ;

👉 Échange régulier et relation partenariale mise en place.

Sandrine Runel (PS), députée de la 4ème circonscription du Rhône, membre de la commission des Affaires sociales – Rencontrée le 22 octobre 2024.

👉 Dépôt d'une question écrite sur le champ d'application de l'article 58 du PLF 2025 ;

👉 Échange régulier et relation partenariale mise en place.

Pierre-Yves Cadalen (LFI), député de la 2ème circonscription du Finistère – Rencontré le 23 octobre 2024.

👉 Envoi d'une question sur l'émergence des assureurs en ligne type Alan et leur participation aux AO des ministères – le député n'a jamais répondu.



Arnaud Lacaze



Sébastien Saint-Pasteur



Romain Eskenazi



Sandrine Runel



Pierre-Yves Cadalen

■ AU SÉNAT DANS LE CADRE DU PLF 2025

Plusieurs sénateurs ont reçu l'amendement de la MFP visant à prévoir que l'article 58 du PLF ne s'appliquera qu'aux ministères qui ont effectivement pris du retard dans la publication de leurs appels d'offres :

Elisabeth Doineau, sénatrice (UC) de la Mayenne, Rapporteuse générale de la commission des Affaires sociales ;

Jean-François Longeot, sénateur (UC) du Doubs, Président de la commission du Développement durable ;

Guislain Cambier, sénateur (UC) du Nord, membre de la commission des Affaires économiques ;

Frédéric Buval, sénateur (RDPI) de la Martinique, membre de la commission des Affaires économiques ;

Robert Wienie Xowie, sénateur (CRCE-K) de la Nouvelle-Calédonie, membre de la commission des Affaires étrangères ;

Saïd Omar Oili, sénateur (SER) de Mayotte, membre de la commission du Développement durable ;

Evelyne Corbière Naminzo, sénatrice (CRCE-K) de la Réunion, membre de la commission Culture ;

Anne-Marie Nédélec, sénatrice (LR) de la Haute-Marne, membre de la commission des Affaires sociales ;

Anne Souyris, sénatrice (EST) de Paris, membre de la commission des Affaires sociales ;

Jean-Michel Arnaud, sénateur (UC) des Hautes-Alpes, membre de la commission des Lois ;

Thierry Cozic, sénateur (SER) de la Sarthe, Vice-président de la commission des Finances, a été contacté à la suite du dépôt de son amendement de suppression de l'article 58 du PLF 2025 ;

Claude Raynal, sénateur (SER) de la Haute-Garonne, Président de la commission des Finances, a été contacté en tant que cosignataire de l'amendement de suppression de l'article 58 du PLF 2025.

■ AU SÉNAT DANS LE CADRE DE LA PPL PSC FPT

Catherine Di Folco (LR), potentielle future rapporteure de la PPL, a accusé réception de notre demande de rendez-vous ; une audience commune sera planifiée ;

Isabelle Florennes, sénatrice (UC) a accusé réception et doit planifier un rendez-vous ;

Elisabeth Doineau, sénatrice (UC) demande l'avis de la MFP sur la PPL (elle veut savoir si elle doit apporter son soutien ou non à la PPL par sa cosignature).

■ AU SEIN DES ADMINISTRATIONS

Maéva Achemoukh, cheffe du bureau de l'emploi territorial et de la protection sociale à la Direction générale des collectivités locales (DGCL) - (MFP et Mutualité Française) – Rencontrée en décembre 2024 ;

Charles Bourdeaud'huy, chef du bureau Dialogue social, politiques sociales et qualité de vie au travail (RH3) à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) – Rencontré le 20 décembre 2024.



Catherine Di Folco



Isabelle Florennes



Elisabeth Doineau



Maéva Achemoukh



Charles Bourdeaud'huy



UN CONTENU DE L'OUTIL DE COMMUNICATION « MA SANTÉ D'AGENT PUBLIC » MIS À JOUR MENSUELLEMENT ...

Le site « **Ma santé d'agent public** », créé sous l'égide de l'Observatoire des Fragilités Sociales, propose une analyse des défis liés à la Santé des agents publics. Avec ce nouvel outil, la MFP a souhaité porter un regard sur la diversité des fragilités affectant le quotidien professionnel des agents publics, qu'elles soient physiques, psychiques ou même éthiques.

Cette approche multidimensionnelle offre ainsi une contextualisation de fond des difficultés et des fragilités des agents publics et montre l'importance cruciale d'une bonne protection sociale complémentaire, levier évident d'attractivité de la Fonction publique.

Deux axes d'études se distinguent :

■ Réflexions sur les réformes en cours :

Des articles traitent des évolutions législatives et réglementaires, telles que la réforme PSC, en évaluant leurs impacts potentiels sur les agents publics. Ces analyses permettent aux lecteurs de mieux appréhender les changements à venir.

■ Mise en exergue des défis actuels :

La plateforme aborde des sujets d'actualité, comme le manque d'attractivité de la Fonction publique, les questions éthiques liées au statut des agents, ou encore les conséquences de la pandémie de Covid-19 sur le système de santé. Ces thématiques reflètent les préoccupations actuelles des agents publics et plus largement des Français.

« Ma santé d'agent public », construite pour comprendre les défis de santé dans la Fonction publique, est en cours d'évolution.

Plusieurs pistes de travail sont examinées, notamment une approche plus interactive de la plateforme, et la formalisation de solutions concrètes pour répondre aux enjeux identifiés, dans l'objectif d'accroître sa visibilité. En effet, des recommandations concrètes ou de bonnes pratiques pourraient permettre d'aider les agents publics et leurs employeurs à améliorer les conditions de travail et la santé au travail.

... APPUYÉE PAR LE RÉSEAU DE MILITANTS EN RÉGION, TOUJOURS MOBILISÉ

Avec le report de la date de rapprochement entre les deux fédérations, il a été décidé de travailler sur une « note-bilan » quant à la réalité et aux capacités des forces militantes sur le terrain.

QU'EN EST-IL ?

DES RETOURS DU TERRAIN POSITIFS

■ Une bonne information diffusée par le siège :

- Le fil ACTU MFP trimestriel ;
- L'extranet de la Mutualité Française Mutualité & vous ;
- La mise à disposition de notes d'instances sur la plate-forme de partage de documents Oodrive ;
- Les communiqués de presse ;
- Les notes techniques pour les réunions de CFR ;
- La participation des référents métiers à l'occasion des réunions de CFR.

■ Un réseau toujours actif et mobilisé sur tous les métiers du siège :

- Des réunions régulières des CFR et BR (en baisse toutefois par rapport à 2023) ;
- Des réunions communes entre régions (meilleure mutualisation des moyens) ;
- Des réunions mixtes (Visio et présentielles) pour ouvrir aux militants du vivier.

784 DÉLÉGUÉS
43% DE FEMMES
ET 57% D'HOMMES

**12 MUTUELLES
OU UNIONS
REPRÉSENTÉES**

336 ÉLUS MFP

**65 RÉFÉRENTS
DÉPARTEMENTAUX**



UN CONVENTIONNEMENT AVEC LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ EN ÉVOLUTION

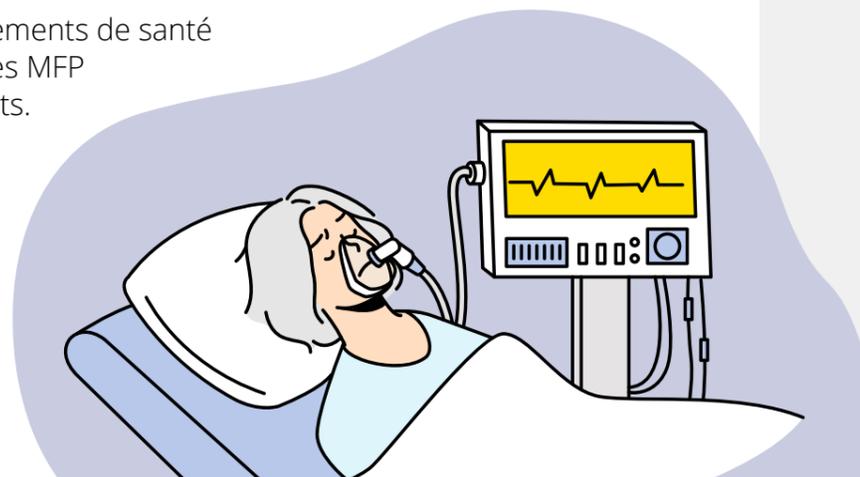
Dans le respect de ses engagements, inscrits dans sa feuille de route 2025 – 2026 adoptée en Assemblée Générale le 10 octobre dernier, la MFP a ouvert les travaux visant à étudier les perspectives d'évolution de son dispositif de conventionnement RFH avec les établissements de santé.

OBJECTIFS

- Identifier de nouveaux axes de conventionnements avec les établissements de santé au bénéfice des adhérents sur la base d'échanges interactifs avec l'ensemble des parties prenantes du dossier (Etablissements de santé, mutuelles et patients).
- Optimiser et améliorer la qualité des services offerts par les mutuelles aux adhérents confrontés à un épisode d'hospitalisation.

MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL

- Un Groupe de travail élus/opérationnels a été constitué : 6 mutuelles MFP se sont inscrites pour participer aux travaux (MGEN, MNT, MGÉFI, KLESIA MUT, MMJ et MCF).
- Au-delà d'un état des lieux précis du marché de l'hospitalisation en France et de l'analyse de l'évolution du RFH sur les 5 derniers exercices (2020-2025), il a été décidé d'engager trois « volets » d'échanges interactifs :
 - 👉 Volet 1 : les attentes des établissements de santé
 - 👉 Volet 2 : les attentes des mutuelles MFP
 - 👉 Volet 3 : les attentes des adhérents.



POINT DE SITUATION

LES ATTENTES DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ LIÉES À UN PARTENARIAT AVEC LES OCAM



Un panel de 120 structures hospitalières représentatives (71 entités juridiques conventionnées MFP ou non couvrant l'ensemble du territoire) a été constitué et a reçu un questionnaire visant à recueillir leurs visions et leurs besoins autour du parcours de santé.

A RETENIR

1
AMÉLIORER l'information des patients et des aidants sur leurs droits pour « faciliter » l'accompagnement administratif et juridique (réduire la charge et le temps administratif) sur l'ensemble du parcours d'hospitalisation (amont, pendant, aval).

2
DÉVELOPPER un partenariat établissement/mutuelle complémentaire autour d'un parcours de santé identifié intégrant des actions de prévention ciblées par type de pathologie. Les premiers sujets évoqués par les établissements sont notamment ceux liés à l'activité physique adaptée (amont/aval d'une chirurgie), l'hébergement non médicalisé ou l'hospitalisation de jour pour faciliter la continuité et la qualité des soins (DMS réduite, taux de réhospitalisation réduit).

3
FACILITER le retour et le maintien à domicile des patients : la phase post-hospitalisation reste une étape critique pour la majorité des établissements. Explorer les prestations existantes (socle commun) des mutuelles ou envisager de nouvelles prestations à créer, ciblées sur l'accompagnement post-hospitalisation pour les patients, pourraient permettre d'alléger la charge des établissements, de réduire la DMS, un enjeu stratégique pour la gestion des flux hospitaliers.

4
FAVORISER l'Hospitalisation à Domicile (HAD) qui représente pour les établissements un axe stratégique alternatif à l'hospitalisation traditionnelle. Les mutuelles pourraient par exemple proposer une prise en charge spécifique sur l'évaluation du domicile (passage d'un ergothérapeute par exemple).

LES ATTENTES DES MUTUELLES LIÉES À UN PARTENARIAT AVEC LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ



Un questionnaire a été adressé aux 8 mutuelles parties prenantes du RFH (KLESIA MUT, MNT, MGEFI, MGEN, MAEE, MMJ, CDC, MCF) afin d'identifier d'une part l'intégration du RFH dans leurs contrats et recenser leurs difficultés et, d'autre part, de recueillir leurs propositions d'amélioration et d'évolution du dispositif.

A RETENIR

1 DÉVELOPPER un espace d'information complet à l'usage des établissements et des adhérents pour faciliter l'orientation des adhérents, le recueil des consentements, le choix éclairé des conditions hôtelières ...

- Un site web dédié au conventionnement hospitalier
- Un outil de géolocalisation d'établissements avec critères de recherche, sélection sur critères qualité (données HAS) et intégrant les tarifs négociés MFP et les tarifs publics
- Une plaquette d'information sur l'hospitalisation (droit et FAQ)
- Un guide d'entrée et de sortie coconstruit avec les établissements de santé conventionnés
- Une communication médicale sous forme d'e-news

2 COCONSTRUIRE des parcours type de santé avec les établissements partenaires pour renforcer la coordination des soins, fluidifier le parcours des patients, développer les services d'assistance avant, pendant et après l'hospitalisation pour améliorer le suivi et la prise en charge.

- Deux axes prioritaires pourraient être « creusés » :
- Le parcours autour de l'activité physique adaptée en amont et en aval d'une chirurgie lourde (lien avec les maisons sport santé, l'appli VYVOPTIM ...)
 - Le parcours autour de la santé mentale (à définir et à cibler)

3 RÉFLÉCHIR à des « partenariats » avec des hôtels hospitaliers et des structures d'accueil non médicalisées

- Développement d'accords de conventionnement sur la base de critères qualité et de tarifs préférentiels négociés pour les adhérents des mutuelles.

LES ATTENTES DES PATIENTS LORS D'UNE HOSPITALISATION



Troisième volet des travaux, une enquête « terrain » qui vise à dresser un état des lieux des Français sur l'hôpital et cerner leurs attentes à l'égard de leur mutuelle (prise en charge des frais et services liés à l'hospitalisation) lors d'un épisode d'hospitalisation. Cette enquête est menée par l'institut Harris Interactive sur la base d'un échantillon national représentatif de 5000 personnes. Le questionnaire d'enquête a été validé par le GT technique du 7 avril et l'enquête planifiée sur la semaine du 5 mai.

2 LIVRABLES SONT ATTENDUS D'ICI LA FIN MAI 2025

- Un rapport des résultats complets,
- Une note de synthèse présentant les enseignements de l'étude (format tris croisés) et les éventuelles disparités régionales.



PERSPECTIVES DE TRAVAIL

Au fur et à mesure de la remontée des différents questionnaires, les axes et les orientations plus précises devront être recherchés et arbitrés en cohérence avec les attentes communes de toutes les parties.

Ces travaux viendront enrichir toutes les coopérations qui pourraient voir le jour dans le cadre de la reprise de l'activité de conventionnement MFP.

LE RFH EN CHIFFRES

EXERCICE 2024

| Exercice 2024 | Carte sanitaire | Éts conventionnés MCO | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| | | Effectifs | Nombre |
| Public | 940 | 910 | 97% |
| Privé non lucratif | 425 | 325 | 76% |
| Privé lucratif | 659 | 262 | 40% |
| TOTAL | 2 024 | 1 497 | 74% |
| | | Éts conventionnés SMR | |
| Réadaptation fonctionnelle | 649 | 370 | 57% |

| Evolution | 2022 | 2023 | 2024 |
|----------------------------------|----------|---------|---------|
| Nb de dossiers traités | 484 | 291 | 215 |
| Nb d'éts déconventionnés | 32 | 39 | 14 |
| Nb de dossiers en revalorisation | 113 | 110 | 135 |
| Prix public moyen | 43,35 € | 48,80 € | 49,82 € |
| Prix négocié moyen | 414,41 € | 44,85 € | 45,41 € |
| Nb de lignes en dérogation | 14 | 81 | 43 |

Durée moyenne des conventions (en mois)

23
ÉTABLISSEMENTS
PRIVÉS LUCRATIFS

22,49
ÉTABLISSEMENTS
PRIVÉS NON LUCRATIFS

22,83
ÉTABLISSEMENTS
PUBLICS

22,76
TOTAL
GÉNÉRAL

UN ACCOMPAGNEMENT SOCIAL TOUJOURS TRÈS DYNAMIQUE **ORIENTÉ VERS LA PROBLÉMATIQUE DU LOGEMENT**



Depuis la dernière AG d'octobre 2024, la MFP a poursuivi ses travaux avec ses différents partenaires.

Dans cette période transitoire devant conduire l'Accompagnement Social MFP à son intégration au sein de la Mutualité Française, l'accent a été mis sur les partenariats « mutualisables », c'est-à-dire, au niveau opérationnel, la mise en place d'actions permettant de satisfaire les engagements de la MFP concomitamment vis-à-vis de plusieurs de ses partenaires.

Ainsi, les actions développées correspondent aux partenariats avec l'Assurance retraite, Cohabilis, Crésus Alsace et Esprit Retraite, dont la réalisation d'actions communes permet la mutualisation de moyens.

Au niveau plus institutionnel, cela s'est traduit par des rencontres avec les partenaires en vue de cadrer les actions communes à organiser.

PARTENARIAT AVEC L'ASURANCE RETRAITE



■ **UNE RÉUNION DE CADRAGE INSTITUTIONNEL** a conforté la MFP dans ses axes de travail et confirmé la pertinence des travaux communs Assurance retraite / MFP.

■ **UNE RÉUNION OPÉRATIONNELLE** a permis de faire le point sur une décennie de partenariat, et de définir les grands axes d'actions communes à mettre en place avec les Caisses régionales partenaires :

👉 **Développer les journées de préparation à la retraite** (en lien avec les actions des mutuelles) qui, d'une part, répondent à l'attente de nombreux agents publics et, d'autre part, sont complémentaires aux ateliers proposés par les CARSAT ou structures inter-régimes, comme le PRIF par exemple. En effet, la COG de la CNAV prévoit le développement des ateliers « Bienvenue à la retraite ». Les conférences de la journée « Préparation à la retraite » pourront être utilement complétées par les ateliers de l'Assurance retraite, qui seront promus à ce moment-là.

👉 **Développer les actions liées à la Cohabitation intergénérationnelle solidaire.** L'idée d'une tournée théâtrale bis, associant les Caisses régionales pour lesquelles un financement CIS existe, est validée, au vu du bilan très positif de la tournée du printemps 2024.

RETOUR SUR LA JOURNÉE DE PRÉPARATION À LA RETRAITE DU 11 SEPTEMBRE 2024

La MFP s'est rapprochée d'**Esprit Retraite** pour proposer aux futurs et jeunes retraités cette 1^{ère} journée de préparation à la retraite.

Trois ateliers ouverts aux personnes jusqu'à 2 ans de la retraite ou retraitées depuis moins de 2 ans :

- Animés par un chronobiologiste, une psychologue et un juriste ;
- Une quarantaine de participants présents sur site, et jusqu'à près de 300 personnes à distance (plus de 90% des participants adhérant à une mutuelle membre de la MFP dont 50% encore en activité professionnelle) ;
- Un local gratuit mis à disposition par Klésia Mut' ;
- Un co-financement de l'action par MFP et Esprit Retraite.

PARTENARIAT AVEC COHABILIS



Compte tenu du succès de la tournée théâtrale de 2024, il a été convenu, d'un point de vue opérationnel, de poursuivre la promotion commune de la cohabitation intergénérationnelle solidaire (CIS) auprès du grand public.

2 OBJECTIFS MAJEURS :

- Inscrire nos actions sur des territoires complémentaires à la tournée du printemps 2024,
- Permettre à Cohabilis de développer son activité sur de nouveaux territoires en cours d'exploration, et de conforter son ancrage sur les territoires déjà couverts.

DE NOUVELLES PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT :

A été acté la recherche de nouveaux partenaires, permettant de sensibiliser un public encore plus large, et pouvant éventuellement apporter un financement.

On notera :

- Un rapprochement avec Esprit Retraite, qui co-finance la tournée avec la MFP (coûts des représentations, des locations de salles), Cohabilis prenant en charge les frais logistiques des acteurs.
- Un rapprochement avec la Casden, qui pourra relayer le sujet de la CIS auprès de ses sociétaires et qui d'ores et déjà accueillera une représentation de la tournée 2025 ateliers « Bienvenue à la retraite ». Les conférences de la journée « Préparation à la retraite » pourront être utilement complétées par les ateliers de l'Assurance retraite, qui seront promus à ce moment-là.

POUR MÉMOIRE : FAITS MARQUANTS DE LA TOURNÉE 2024 « ADOPTE UN JEUNE.COM »

- 22 représentations et 2 ciné-débats
- Plus de 2 100 participants
- 84% de retraités ; 10% d'actifs ; 6% d'étudiants
- Régime de retraite principal : 45% Régime Général, 46% FP, 2% Régime Agricole, 7% autres régimes
- Parmi les mutuelles déclarées par les retraités de la FP, 77% font partie de la MFP
- Quelque 100 personnes ont laissé leurs coordonnées pour être rappelées par la structure locale du réseau Cohabilis gérant la CIS
- Une dizaine d'adhésions et de binômes liés aux représentations
- De belles retombées presse :
 - 👉 **AFP** : Présence d'un journaliste à la représentation de Mâcon : échanges avec des participants et les représentants de l'association locale ; interview d'un binôme de Valenciennes : hébergeuse encore active (agente administrative de l'université de Valenciennes) et jeune professeure dans la même université, mettant ainsi en avant l'intérêt de la Cohabitation intergénérationnelle solidaire pour les jeunes agents publics ; article repris sur les sites internet de Capital et BFM
 - 👉 **Radio France** : interview d'un « trinôme » composé d'un couple de retraités accueillant un jeune douanier
 - 👉 Contacts presse auprès de l'association de CIS nantaise : dans un cadre associatif et dans une revue mutualiste hors MFP

LA TOURNÉE THÉÂTRALE 2025 : « VIENS CHEZ MOI, J'HABITE CHEZ UNE MAMIE ! »

A la demande de la MFP, l'auteur d'« Adopte un jeune.com » a retravaillé la pièce pour toucher un public plus jeune, tout en la rendant plus vivante avec l'intervention sur scène d'un acteur supplémentaire.

Cette nouvelle pièce, suite directe de la première, aborde la cohabitation intergénérationnelle sous un angle différent :

Alors qu'« Adopte un jeune.com » traitait d'un quinquagénaire convainquant sa mère âgée d'adopter cette forme de cohabitation, « Viens chez moi, j'habite chez une mamie ! » explore la situation de seniors plus jeunes entrés dans une routine qui ne les satisfait pas, depuis que leurs enfants ont quitté le domicile familial. Ils s'interrogent sur la possibilité d'accueillir un jeune chez eux, en Cohabitation intergénérationnelle solidaire.

Cette approche permet de sensibiliser des seniors plus jeunes, toujours avec un ton ludique et accessible.

- Une tournée nationale 2025 en 30 dates de représentations réparties à travers la métropole,
- Des versions proposées sous format Visio pour l'Outre-mer.
- Une organisation des représentations pour tenir compte de l'offre et des besoins sur les territoires (notamment dans les villes universitaires où de nombreux enfants d'agents publics des DOM poursuivent leurs études, éloignés de leur famille)
- Des échanges et des débats interactifs à l'issue de chaque représentation avec tous les acteurs parties prenantes du dispositif y compris avec les seniors ou les jeunes déjà engagés dans le dispositif et systématiquement conviés.



A LA DATE DE LA RÉDACTION DE CE DOCUMENT, ON NOTERA :

- Une vingtaine de représentations.
- Plus de 1 600 spectateurs rencontrés.
- Quelques 30 personnes ont laissé leurs coordonnées pour pouvoir être recontactées par les associations locales.
- La présence de journalistes locaux avec des retours presse particulièrement élogieux (Ouest France et le Télégramme).
- Au niveau national, le communiqué de presse de la MFP et ses partenaires a fait l'objet de 3 reprises journalistiques au mois de mars, respectivement par la Lettre ESE, ESS et Société, et Fil social.
- Des posts sur les réseaux sociaux.



PARTENARIAT AVEC ESPRIT RETRAITE

Mutuelle de livre III de prévention et d'action sociale, spécialisée dans la prévention et l'accompagnement des personnes souhaitant anticiper, préparer et bien vivre leur retraite, Esprit Retraite s'est associé dès 2024 avec la MFP, pour développer conjointement les initiatives menées avec Cohabilis et CNAV.

C'est dans ce cadre que des actions sur la préparation à la retraite sont mises en place avec certaines Caisses régionales du réseau de l'Assurance retraite, et qu'un cofinancement et une co-organisation de la tournée théâtrale 2025 sur la CIS est actuellement en cours.



PARTENARIAT AVEC CRESUS ALSACE



Un cycle de 3 visioconférences a été programmé et financé par la MFP à la fin de l'année 2024. Ces actions ont porté respectivement sur les sujets d'actualité suivants :

- logement et problématique budgétaire,
- les 4 piliers d'un budget rationnel,
- les arnaques et fraudes financières.

Ces visioconférences ont attiré près de 300 participants, majoritairement des actifs (51%) et près de la moitié étaient retraités (43% de la FP, 2% du Régime Général).

Cette répartition se retrouve en termes d'âges, avec 51% de moins de 60 ans.

TABLEAU DE SUIVI DES APPELS D'OFFRES MINISTÉRIELS

ANNEXE 1

(mise à jour au 30 avril 2025)

| Ministères | Dates de publication au BOAMP | Résultats | OC anciennement référencés Santé/ Prévoyance |
|--|--|--|--|
| Ministère de l'Agriculture (MASA) Appel d'offres en santé et Appel d'offres en prévoyance | 14 décembre 2023 (AO santé) 7 août 2024 (AO prévoyance) | Santé : Consortium formé de Groupama, Crédit Agricole Assurances et Agricola Prévoyance : Alliance Harmonie Mutuelle – Mutex (Groupe Vyv) | Harmonie Fonction Publique/ Mutex Groupama G2R La Mondiale |
| Ministère des Armées Appel d'offres en santé (en 2 lots pour les militaires et les civils) | 1 ^{er} novembre 2023 (AO santé) 1 ^{er} février 2025 (AO prévoyance) | Santé : - Pour les militaires : Alliance UNEO – GMF (groupe Covéa) - Pour les civils : Défenséo (consortium AGPM – Klésia – Harmonie mutuelle – avec Allianz France en réassurance) Prévoyance : AO en phase de candidature | Unéo Fortégo (AGPM, GPMA/Allianz, MC Déf) Harmonie Fonction Publique Intériale |
| Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires (MTECT), Transition énergétique (MTE) et Secrétariat d'Etat chargé de la mer (SEM) Appel d'offres en santé et Appel d'offres en prévoyance | 2 novembre 2023 (AO santé) 1 ^{er} août 2024 (AO prévoyance) | Santé : Alan Prévoyance : Groupement CNP Assurances (mandataire) et LMG (La Mutuelle Générale, co-traitant) | MGEN |
| Centre national de la propriété forestière (CNPF) Appel d'offres en santé et Appel d'offres en prévoyance | 19 novembre 2023 (AO santé) 7 août 2024 (AO prévoyance) | Santé : Harmonie Mutuelle – Groupe Vyv Prévoyance : AO en phase de candidatures | Pas de référencement |
| Services du Premier ministre Appels d'offres en santé et Appel d'offres en prévoyance | 13 mars 2024 (AO santé) 27 juin 2024 (AO prévoyance) | Santé : Alan Prévoyance : Partenariat Diot-Siaci – Allianz | Pas de référencement |
| Office national des forêts (ONF) Appel d'offres en santé et Appel d'offres en prévoyance | 13 février 2024 (AO santé) 7 août 2024 (AO prévoyance) | Santé : répartition : - Groupe VYV (salariés) - Mutuelle AÉSIO (agents publics) Prévoyance : AO en phase de candidatures | Harmonie Fonction Publique/ Mutex Groupama AG2R La Mondiale |
| Conseil d'Etat Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 24 avril 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé : MGEN Prévoyance : AO en phase de candidatures | Intériale |

| Ministères | Dates de publication au BOAMP | Résultats | OC anciennement référencés Santé/ Prévoyance |
|--|--|---|---|
| Caisse des Dépôts et Consignations Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 9 mai 2024 (AO santé et prévoyance) | Groupement conjoint CNP Assurances et LMG (La Mutuelle Générale) | Malakoff Humanis (en santé) CNP Assurances (en prévoyance) |
| Ministère de la Culture Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 9 mai 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé et prévoyance : MGEN | MGEN Intériale/AXA CNP Assurances |
| Ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse, Enseignement supérieur et Recherche, Sports , Jeux olympiques et paralympiques Appel d'offres en santé et prévoyance | 17 juin 2024 (AO santé) 19 février 2025 (AO prévoyance) | Santé : MGEN en partenariat avec CNP Assurances Prévoyance : AO en phase de candidatures | MGEN Intériale/AXA CNP Assurances |
| Ministères sociaux Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 3 juillet 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé et prévoyance : Alliance MGEN, MGAS, MNH et Relyens | MGEN/Harmonie Fonction Publique MGAS/SHAM |
| CESE Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 13 juillet 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé : MNT Prévoyance : LAMIE Mutuelle | Pas de référencement |
| Ministère de la Justice Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 10 août 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé et prévoyance : Partenariat Intériale / Axa France | Intériale |
| Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique Secrétariat Général Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 15 janvier 2025 (AO santé et prévoyance) | Santé : AO en phase de candidatures Prévoyance : AO en phase de candidatures | MGEFI |
| Ministère de l'Intérieur et des Outre-Mer Appel d'offres en santé | 14 septembre 2024 (AO santé) | Santé : AO en phase de candidatures Prévoyance : AO non publié | Pas de référencement |
| DGAC (aviation civile) Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 12 décembre 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé et prévoyance : AO en phase de candidatures | MGAS |
| ANSES Appel d'offres en santé et Appel d'offres en prévoyance | 26 janvier 2024 (AO santé) 13 décembre 2024 (AO prévoyance) | Santé : AO en phase de candidatures Prévoyance : AO en phase de candidatures | MGEN / HFP MNH / SHAM |
| Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères Appel d'offres commun en santé et prévoyance | 2 janvier 2024 (AO santé et prévoyance) | Santé : AO en phase de candidatures Prévoyance : AO en phase de candidatures | MGAEE |

CHIFFRES CLÉS 2024

3,262 M€
total des charges
DONT 3,26 M€ DE CHARGES D'EXPLOITATION

2,625 M€
total des produits
DONT 2,38 M€ DE PRODUITS D'EXPLOITATION

637,45 k€
de déficit
CONTRE 75,96 k€ EN 2023

-21,5%
baisse des produits / 2023
- 721 k€ DE PRODUITS 2024

-807 k€
cotisations statutaires

-4,7%
baisse des charges / 2023
-159k€ DE CHARGES EN 2024

LES FAITS MARQUANTS 2024 SUR LE PLAN BUDGÉTAIRE

Deux décisions majeures avec des impacts significatifs sur le résultat ont été prises en 2024 : l'une a fortement impacté les recettes, et l'autre, les dépenses.

- **CONCERNANT LES RECETTES**, le Conseil d'administration de juin 2024 a souhaité appeler pour le second semestre un montant de cotisations moindre que le niveau initialement prévu, portant le montant final de la cotisation statutaire à 75% du montant voté pour l'exercice. C'est sur cette nouvelle base qu'est construit le rapport de gestion.

- **CONCERNANT LES DÉPENSES**, la décision de reporter le terme de MFP de 2024 à l'année 2026 a impacté le niveau de celles-ci. En effet, l'exercice 2024 avait été conçu comme le dernier exercice d'exécution budgétaire. Certaines charges avaient donc été prévues pour une demi-année en raison de la réduction puis disparition de certaines activités sur le second semestre, ou n'avaient pas été budgétées, notamment les charges qui font l'objet d'un abonnement ou d'un renouvellement annuel. A l'inverse, une majorité des dépenses liées au rapprochement FNMF et à la reprise du conventionnement se sont vues diminuées ou intégralement reportées sur les deux prochaines années.

Les efforts de gestion réalisés ont permis de réduire le niveau de dépenses par rapport à l'exercice précédent. Cependant, la diminution de la cotisation statutaire a eu pour effet de constater un résultat déficitaire de l'exercice.

AU TITRE DES AUTRES ÉLÉMENTS MARQUANTS DE L'EXERCICE AYANT IMPACTÉ LES COMPTES, ON PEUT ÉGALEMENT CITER :

- La réalisation de contenus pour l'espace digital développé par l'Observatoire MFP des fragilités sociales « ma santé d'agent public » ;
- L'accompagnement institutionnel, juridique et social dans le cadre des travaux de rapprochement FNMF / reprise du conventionnement ;
- La réalisation d'actions de promotion de la cohabitation intergénérationnelle par le prisme d'une pièce de théâtre « Adopte un jeune.com ».

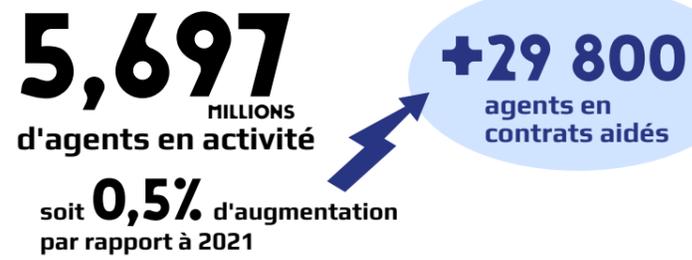
Il convient enfin de préciser que le périmètre du tour de table des mutuelles et unions adhérentes à la MFP est demeuré inchangé.

LAMFP EN CHIFFRES

17 mutuelles ou unions de mutuelles de la Fonction publique



L'EMPLOI PUBLIC EN 2022



22% des Agents sont contractuels

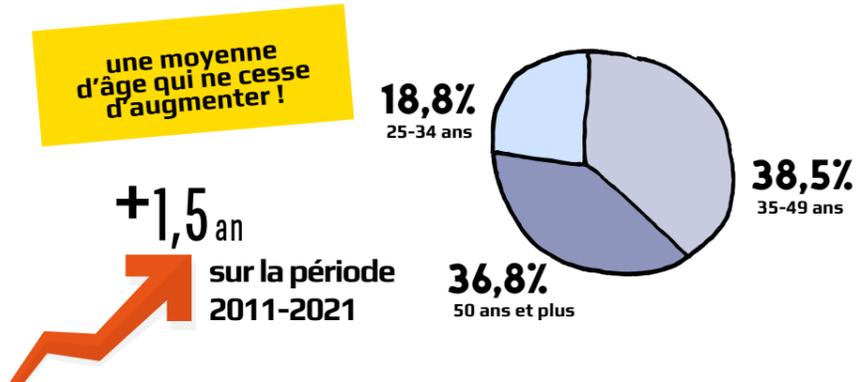
21,2% des Agents publics sont à **TEMPS PARTIEL**



CATÉGORIES

- A 38,23%
- B 21,8%
- C 39%

44 ans AGE MOYEN (41 ans en secteur privé)



Sources : Rapport annuel de la DGAFP, édition 2024

FPE



Dans les ministères, l'emploi augmente de 0,3% après une baisse de 0,3% en moyenne par an de 2019 à 2021. Dans les EPA*, il augmente de 1,6%, essentiellement du fait des établissements sous tutelle des ministères en charge de l'éducation, de l'enseignement supérieur et de la recherche. L'augmentation des effectifs dans les ministères est également essentiellement portée par celle des ministères en charge de l'éducation, de l'enseignement supérieur et de la recherche (+0,6% soit 6 700 agents). Les effectifs sont également en hausse dans les ministères de l'Intérieur et des Outre-mer (+0,7%, soit 2 100 agents) et au sein des agents civils du ministère des Armées (+1,7% soit 1 200 agents). En revanche, l'emploi baisse dans les ministères économiques et financiers (-1,9%, soit -2 600 agents), et de la Justice (-0,7%, soit -700 agents).



21,5% des Agents sont contractuels

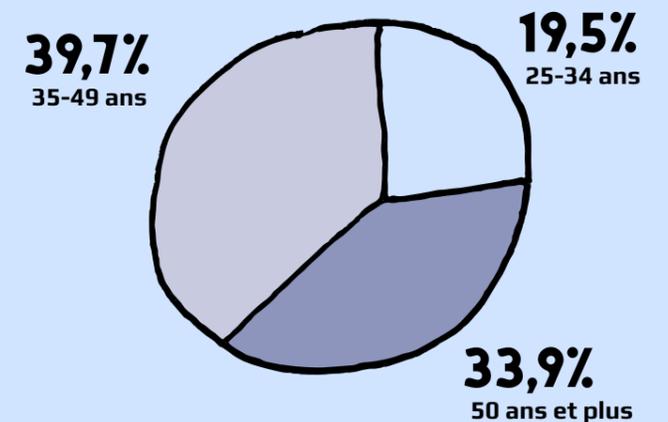
17,4% des Agents publics sont à **TEMPS PARTIEL**



43 ans AGE MOYEN (44 ans, militaires exclus)

CATÉGORIES

- A 55,3%
- B 23,4%
- C 20%



* Etablissements publics à caractère administratif

FPT



1,941 MILLION
d'agents en activité **+0,5%**
d'augmentation par rapport à 2021

77% en organismes communaux

1,214 MILLION
d'agents en activité **+0,2%**
soit une quasi-stabilité par rapport à 2021

FPH



61,2%
des agents publics
sont des femmes

22,8%
des Agents
sont
contractuels

21,7%
des Agents
sont
contractuels

77,9%
des agents publics
sont des femmes

24,6% des Agents publics
sont à **TEMPS PARTIEL**

23,8% des Agents publics
sont à **TEMPS PARTIEL**

CATÉGORIES

A 12,7%
B 14,8%
C 71,3%

46 ans
AGE MOYEN

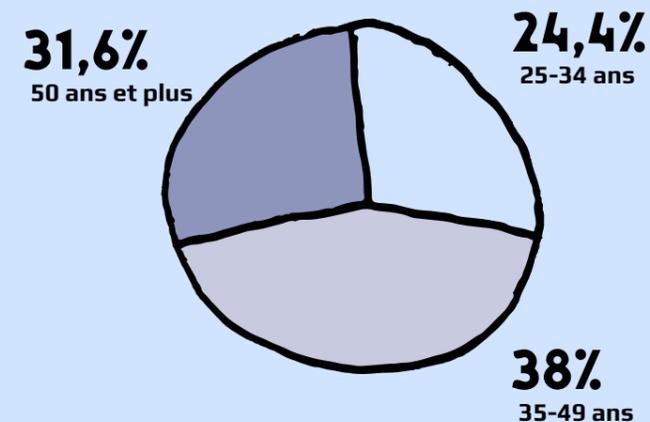
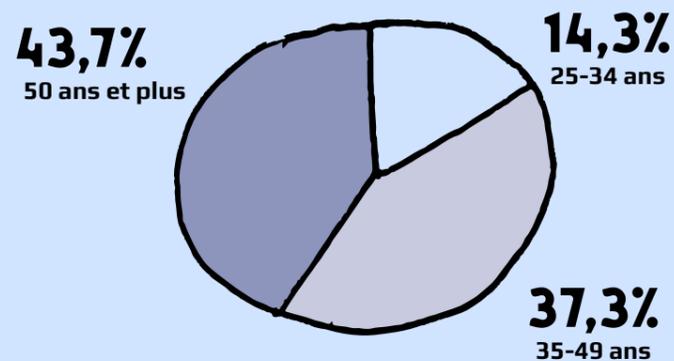
le versant le plus âgé

42 ans
AGE MOYEN

CATÉGORIES

A 43,7%
B 29,9%
C 26,4%

4/**5**
Agents en
catégorie C



FOCUS SUR LES ABSENCES POUR RAISON DE SANTE EN 2023

Sources : Rapport annuel de la DGAFP, édition 2024

5% des Agents publics ont été **ABSENTS 1 JOUR** par semaine

4% des Agents FPE hors enseignants

4% des Agents FPE enseignants

7% des Agents FPT

6% des Agents FPH



12 jours Fonction publique
10,3 D'ABSENCE
secteur privé

ABSENCES PAR RAPPORT À 2002

-2,5 jours dans la Fonction publique

-1,4 jour dans le secteur privé

DURÉE MOYENNE D' ABSENCE

9,3 jours dans la FPE hors enseignants

8,4 jours dans la FPE enseignants

14,7 jours dans la FPT

14 jours dans la FPH

ANNEXE 4

EFFECTIFS DES MUTUELLES MFP "MEMBRES PARTICIPANTS" au 31/12/2024

| MUTUELLES (Livre II) ET UNIONS (Livre I) | |
|--|------------------|
| KLESIA Mut' | 27 474 |
| MAEE | 9 841 |
| MCF | 12 110 |
| MGAS | 55 233 |
| MGEFI | 259 256 |
| MGEN | 1 943 191 |
| MMJ | 95 544 |
| MNFCT | 37 820 |
| MNT | 455 843 |
| UGM FP AG2R | 31 473 |
| UNMFT | 20 108 |
| UNS | 24 568 |
| TOTAL | 2 972 461 |

| MUTUELLES (Livre III) | |
|-----------------------|---------|
| CNG-MG | 296 443 |
| INSEE | 9 466 |
| MASFIP | 215 107 |
| MCDef - Groupe Klésia | 27 474 |
| MDD | 35 204 |

ORGANISATION MILITANTE au 12/05/2025

Patricia ASSORIN, MGEFI (Paca)
Pierre AUBAILE, MGEN (Auvergne)
Franck BERHAULT, MGEFI (Basse-Normandie)
Vincent BERNARDEAU, MGEN (Poitou-Charentes)
Jean-Philippe BIDONE, MGEFI (Picardie)
Olivier BLAUD, MGEN (Champagne-Ardenne)
Stéphane DORCHIES, MGEN (Nord-Pas-De-Calais)
Jean-Marc DURAN, MGEN (Languedoc-Roussillon)
Jean-Claude FONTAINE, CNG - MG (Haute-Normandie)
Marc HO YORCK KRUI, MGEN (Dom-Guyane)
Pascale JAOUEN, MGEN (Bretagne)
Didier JOUBERT, MNT (Centre)
Sabine KUHN-GAUER, MGEFI (Alsace)

CONSEIL D'ADMINISTRATION au 12/05/2025

ABBE Erwan, CNG-MG
ALHERITIERE Marc, MNT
AUDRY-ADARDOUR Valérie, Mgéfi
AUTRAN Silvia, MASFIP
AUZERAY Christelle, MGEN
BESOZZI Laurent, MNT
BOUQUET Fabrice, MGEN
BRICHET Serge, Mgéfi
CHAUBET Stéphanie, UGM FP AG2R LA MONDIALE
COHENCA Anne-Marie, MNT
DAUBAGNAN Jean-Luc, Mgéfi
DEBORD Didier, Mgéfi
DOMINICI Louis, MAEE
DORCHIES Stéphane, MGEN
DOYEN Alain, MNT
GOUZOUGUEC Stefan, MGEN
GUERARD François, MGAS
LAFOND Christophe, MGEN
LAMARRE Frédérique, MGEN
LECAUDEY Marcel, MCF
MOREIRA Carole, UNS
MORINEAU Nadine, MDD Atlas
NOVELLI-LEMOINE Céline, MNFCT
OLLIVIER-LANNUZEL David, KLESIA Mut'
PITRE Mickaël, MGEN
PONS Pascal, MGEN
PONTE-GARCIA Olivier, MGEN
QUERCIOLI Didier, MGEN
RONDOT Isabelle, MGEN
SVOBODA Eric, UNMFT
TREFLEZE Régine, MCDef - Groupe Klésia
VERHAEGHE Régis, MMJ
VION Denis, Mutuelle de l'INSEE

Myriam LABARRE, MGEFI (Ile-De-France)
Luc LAFRONTIÈRE, MGEN (Dom-Martinique)
Fabien LAPERRIÈRE, MGEN (Rhône-Alpes)
Bruno LEE YIM TIM, MGEN (Dom-Réunion)
Sauveur LEONI, MGEN (Corse)
Denis LEYDER, MGEN (Franche-Comté)
Jean-Claude MIQUEL, MGEFI (Aquitaine)
Nathalie MOUTARLIER, MGEN (Bourgogne)
Pascal PANNIER, MGEFI (Pays-De-La-Loire)
Thierry POUSSINES, MGEN (Midi-Pyrénées)
Robert RAYNAUD, MGEN (Limousin)
Nicolas SILVESTRE, Mutuelle INSEE (Dom-Guadeloupe)
Mohamed YOUSOUF, MGEFI (Mayotte)



RAPPORT
D'ACTIVITÉ

Mutualité Fonction Publique
255 Rue de Vaugirard 75015 Paris
www.mfp.fr