



**RAPPORT  
D'ACTIVITÉ**

---

**Transition  
&  
Transmission**

ASSEMBLÉE  
**générale**

---

24 juin 2026

MFP - communication données au 23-03-2026

# SOMMAIRE

## UNE PÉRIODE MARQUÉE PAR L'AUSTÉRITÉ BUDGÉTAIRE ET L'INSTABILITÉ PARLEMENTAIRE

- Côté Politique, une gouvernance chahutée entre compromis et alliances improbables
- Côté Protection sociale, un examen des textes budgétaires « éreintant » pour aboutir à un déficit abyssal et des décisions inacceptables !
- Côté Fonction publique, une période charnière de transformation sur fond de restriction budgétaire...

## LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DES FONCTIONNAIRES, UNE RÉFORME STRUCTURANTE ENTRE MISE EN ŒUVRE POUR CERTAINS ET ATTENTE POUR D'AUTRES

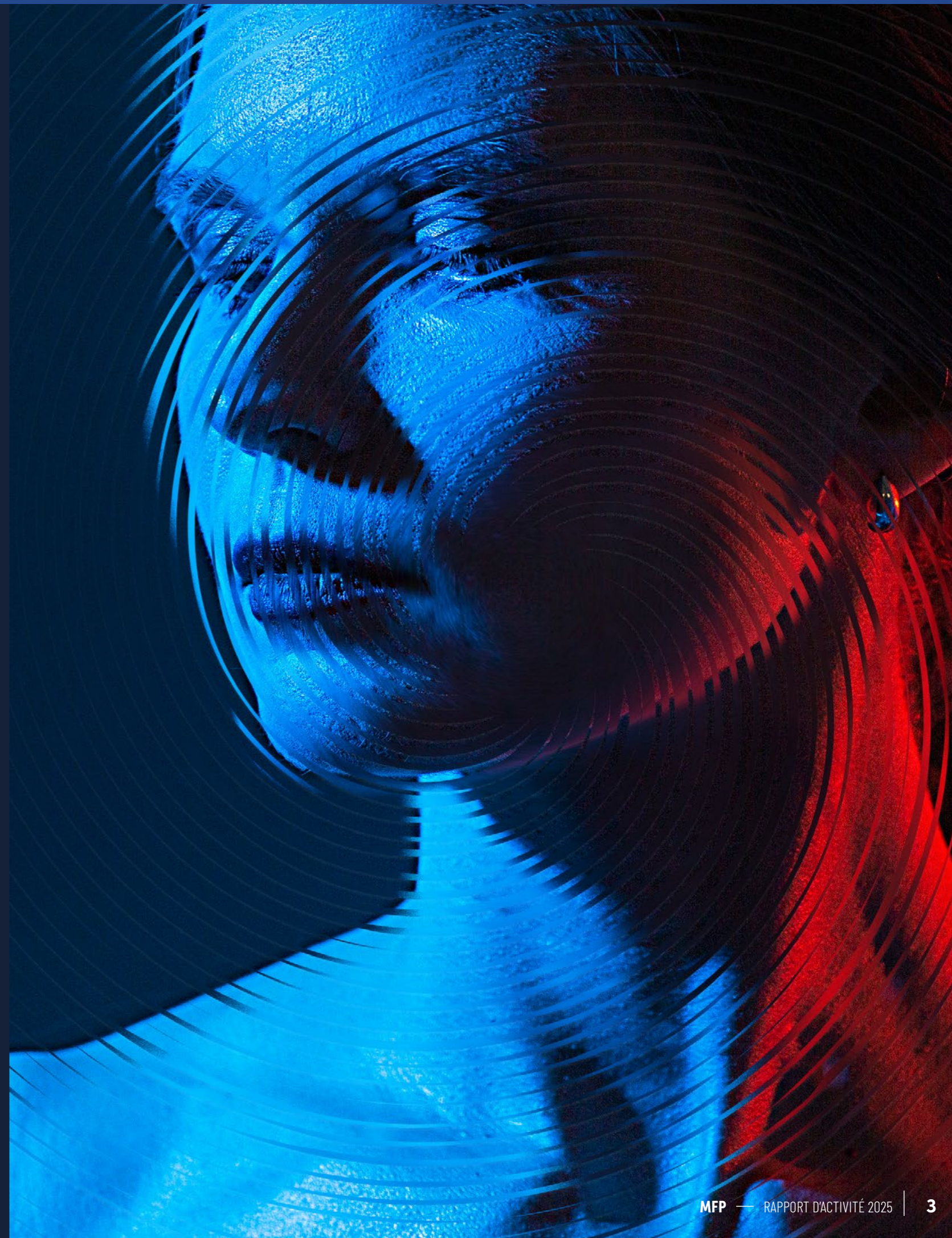
- FPE : de la phase législative à la phase opérationnelle
- FPT : une sécurisation de la prévoyance mais un report problématique de sa mise en œuvre
- FPH : enfin, l'ouverture des négociations

## MFP : L'ANNÉE DES TRANSITIONS

- Les travaux de rapprochement MFP-Mutualité Française : point d'étape
- L'influence : entre coopération rapprochée et transmission de l'identité fonction publique
- Le conventionnement avec les établissements de santé : de nouvelles orientations
- L'accompagnement social fléché vers la problématique du logement

## ANNEXES

- Chiffres clés MFP et faits marquants budgétaires 2025
- L'emploi public en 2025
- Liste des Délégués Régionaux
- Liste des Administrateurs





## EDITO DU PRÉSIDENT

### NUL DOUTE

Annoncée depuis plusieurs mois, la disparition de la MFP dans son organisation actuelle sera effective au plus tard fin 2026. Elle se transformera en Union pour continuer à porter l'activité « conventionnement » alors que sa mission influence sera transférée à la Mutualité Française.

Une évolution souhaitée par sa gouvernance et propre à répondre aux exigences d'un environnement mutualiste qui ne cesse de se recomposer.

Comme chaque fois qu'une institution disparaît ou se transforme il convient de s'interroger sur le devenir de la finalité qui a conduit à sa création. Au cas particulier, la défense de la protection sociale des agents publics.

Nul doute qu'à la dimension de la Mutualité Française l'ambition initiale sera préservée voire même renforcée au gré d'un périmètre mutualiste plus large et donc d'une capacité d'interlocution et de pression plus

forte vis-à-vis des pouvoirs publics, notamment.

Nul doute, également, que sous l'impulsion première de la MGEN et de la MNT, majoritaires au sein de la future Union créée pour le conventionnement, la politique conventionnelle en matière d'hospitalisation prendra un nouvel essor, propre à continuer de garantir un accès aux soins de qualité et la maîtrise du reste à charge.

Ces évolutions se révéleront comme de véritables « boosters » pour continuer à faire vivre les ambitions initiales et faire rimer finalité avec pérennité. Elles ne seront rendues possibles et pertinentes que grâce à l'engagement des collaborateurs et des militants.

Ils sont les acteurs déterminants de nos organisations et font preuve, malgré le côté anxiogène inhérent à tout changement, d'un sens aigu de l'adaptation et des responsabilités. Nul doute !



MUTUALITE FONCTION PUBLIQUE

Encore plus que les années antérieures, le cru 2025 / 2026 est marqué par les crises politiques et l'absence de majorité parlementaire stable obligeant à des compromis particulièrement désastreux sur l'ampleur des déficits.

## CÔTÉ POLITIQUE **UNE GOUVERNANCE CHAHUTÉE ENTRE COMPROMIS ET ALLIANCES IMPROBABLES**



**Pas moins de cinq gouvernements se succéderont à la tête du Gouvernement entre 2024 et 2026 !**

Après un premier semestre 2025 politiquement très tendu, le gouvernement de François Bayrou tombe début septembre sur un vote de confiance, une première sous la Vème République. Son remplaçant est nommé dans la foulée. Ce sera **Sébastien Lecornu**, connu dans le monde politique comme un ministre solide sur les dossiers régaliens, un bon négociateur avec les collectivités et un profil capable de dialoguer avec plusieurs familles politiques.

Malgré ces qualités, faute de trouver un accord de gouvernement, Sébastien Lecornu démissionne ... pour être finalement renommé à Matignon quelques jours plus tard. Après de multiples allers-retours, la composition du Lecornu II est dévoilée avec notamment la nomination de Stéphanie Rist à la santé et David Amiel à la Fonction publique.

**Concernant l'adoption du PLF 2026**, faute d'absence de majorité suffisante et dans un climat de forte crispation, le gouvernement suspend l'examen du texte du 16 au 20 janvier avec l'objectif de faire suffisamment évoluer le projet de texte pour démontrer qu'un compromis parlementaire reste encore possible. Que nenni, ce compromis se transforme en un accord de non-censure avec le parti socialiste et le bloc central, accord qui permet au gouvernement d'activer le recours à l'article 49.3 de la Constitution pour passer en force. Le texte est adopté en nouvelle lecture par les députés le 2 février 2026.

Au final, **un déficit public qui atteindrait 5 % du PIB en 2026**, contre 4,7 % dans le PLF initial, soit 9 milliards d'euros supplémentaires. L'effort structurel est ramené de 0,8 à 0,5 point de PIB, niveau minimal compatible avec les règles européennes.

### CINQ GOUVERNEMENTS SUCCESSIFS EN DEUX ANS !

- 1 GOUVERNEMENT DE GABRIEL ATTAL**
  - Période : **9 janvier 2024 - 5 septembre 2024**
  - Nommé après le départ d'Élisabeth Borne
  - Gouvernement minoritaire.
- 2 GOUVERNEMENT DE MICHEL BARNIER**
  - Période : **5 septembre 2024 - décembre 2024**
  - Renversé par une **motion de censure** à l'Assemblée nationale.
- 3 GOUVERNEMENT DE FRANÇOIS BAYROU**
  - Période : **13 décembre 2024 - 9 septembre 2025**
  - Gouvernement minoritaire qui n'a pas obtenu la confiance des députés sur le budget.
- 4 GOUVERNEMENT DE SÉBASTIEN LECORNU I**
  - Période : **9 septembre 2025 - 10 octobre 2025**
  - Formation du gouvernement : **5 octobre 2025**
  - Objectif : **trouver un compromis politique permettant l'adoption du budget 2026**. Ne parvient pas à réunir une majorité à l'Assemblée nationale, il **démissionne** provoquant une nouvelle crise institutionnelle.
- 5 GOUVERNEMENT LECORNU II**
  - Reconduction comme Premier ministre : **10 octobre 2025**
  - Formation du nouveau gouvernement : **12 octobre 2025**
  - Toujours en fonction en **2026**, avec un **remaniement le 26 février 2026** afin d'ajuster l'équilibre politique et renforcer la capacité du gouvernement à faire adopter ses textes.

## CÔTÉ PROTECTION SOCIALE

# UN EXAMEN DES TEXTES BUDGÉTAIRES « ÉREINTANT » POUR ABOUTIR IN FINE À UN DÉFICIT ABYSSAL ET DES DISPOSITIONS INACCEPTABLES !

Le 16 décembre, les députés adoptent en troisième lecture le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026. Un vote *in extremis* avec 15 voix d'écart !

Prévu à 17,5 milliards d'euros pour 2026 dans la copie initiale du gouvernement, **le déficit grimperait en l'état du texte adopté à 23 milliards d'euros** (y compris le Fonds de solidarité vieillesse).

Parmi les mesures non retenues, on retiendra notamment :

- Le gel des prestations sociales en espèces,
- Le doublement du montant des franchises ainsi que leur plafonnement pour les soins courants et leur extension sur le dentaire et les dispositifs médicaux,
- L'encadrement des secteurs à rentabilité excessif ...

*A contrario*, sont bien maintenus :

- La taxation exceptionnelle des OCAM (2,05% des cotisations),
- La suspension de la réforme des retraites,
- Le report d'un an de la réforme de la PSC pour les hospitaliers,
- Le plafonnement des arrêts maladie et la hausse de la CSG sur les revenus du capital,
- Un Ondam porté à 3,1 % ...

Dans un communiqué du 19 mars 2026, la DSS indique que le **déficit des régimes de base de la Sécurité sociale et du FSV s'établit finalement à 21,6 milliards d'euros**. Cet écart de quelque 1,4 milliard d'euros s'explique principalement "par des dépenses inférieures à celles prévues" ...

## TOUR D'HORIZON DES DOSSIERS QUI COINCENT !

Même si la MFP ne s'est pas exprimée en propre sur ces différents dossiers, elle a soutenu activement les positions du mouvement mutualiste et les a relayées tant auprès des pouvoirs publics que des parlementaires.

## LE REJET UNANIME DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS DU GEL DES TARIFS DES OCA

La mesure votée par les députés socialistes et apparentés visant à geler les tarifs des contrats des complémentaires pour 2026 suscite de fortes réserves, tant au Sénat que chez les acteurs concernés.

### ■ Côté des sénateurs :

Élisabeth Doineau (UC), juge que « *cette disposition apparaît impossible à mettre en œuvre (...) les hausses tarifaires ont déjà été notifiées aux clients et la progression des dépenses de santé justifie un accroissement des primes appelées* ».

### ■ Côté Mutualité Française :

Éric Chenut, son Président, condamne fermement cette « *bascule inédite dans l'irresponsabilité à l'Assemblée nationale* », les députés préférant sciemment une mesure de facilité et inconstitutionnelle : le blocage des tarifs, ou l'économie administrée.

Réunies dès le 30 janvier, en présence de l'UNOCAM, **les trois familles de complémentaires santé** (assureurs, mutualistes et institutions de prévoyance) ont partagé avec les ministres leur analyse commune de la disposition qu'elles jugent anticonstitutionnelle et ont démontré l'inapplicabilité de cette mesure, en pointant les nombreux conflits qu'elle soulève avec les normes prudentielles en vigueur, les obligations légales d'information des assurés sur l'évolution des tarifs et les négociations avec les partenaires sociaux.



## LA CONTESTATION DE LA TAXE SUR LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

La Mutualité Française a vigoureusement contesté l'introduction de la taxation exceptionnelle sur les organismes complémentaires santé dans le cadre du PLFSS pour 2026.

L'addition des transferts de charges et de cette nouvelle taxe d'un milliard d'euros, en plus des prélèvements déjà supportés par les mutuelles, aboutit à une pression fiscale d'environ 16 % des cotisations, niveau très élevé comparé aux autres pays européens. Elle a ainsi dénoncé cette mesure : « *La Sécurité sociale se désengage, les pouvoirs publics taxent, les mutuelles compensent !* ».

De plus, Eric Chenut a pointé du doigt le choix politique de combiner taxation accrue et gel des cotisations, soulignant l'irresponsabilité de cette méthode : « *Quand une taxe augmente, elle finit inéluctablement par peser sur le bénéficiaire final.* »

**La FNMF demande à replacer le débat sur des solutions structurelles de maîtrise des dépenses plutôt que sur l'alourdissement des prélèvements.**



Eric Chenut

## LA MOBILISATION CONTRE LE TRANSFERT DES FORFAITS HOSPITALIERS SUR LES COMPLÉMENTAIRES

À la fin de l'année 2025, la Mutualité Française s'est également fortement mobilisée autour d'un enjeu majeur : le transfert d'une partie des charges hospitalières vers les complémentaires santé, acté dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026.

Ce transfert représente un montant significatif, évalué à 400 millions d'euros pour 2026, et près de 466 millions en année pleine. Ce transfert de charges s'ajoute à une dynamique structurelle déjà tendue, portée par le vieillissement de la population et l'augmentation continue des dépenses de santé (plus de 4 % par an).

Cette somme correspond à la revalorisation de quatre postes qui pèsent directement sur le reste à charge des patients à l'hôpital :

- Le forfait journalier hospitalier augmente de 3 € en médecine, chirurgie et obstétrique (pour atteindre 23 €) et de 2 € en psychiatrie (soit 17 €).
- L'évolution des tarifs journaliers de prestations (TJP) de +8,58 %.
- La participation forfaitaire pour les actes coûteux qui passe de 24 à 32 €.
- La revalorisation du forfait patient aux urgences (non suivi d'une hospitalisation) : +3,39 € pour le tarif plein (pour atteindre 23 €) ou +1,47 € pour le tarif réduit (pour s'établir à 9,96 €).

## L'ACCÈS AUX DONNÉES DE SANTÉ ET LE PJJ LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Concernant les travaux parlementaires sur le projet de loi « fraude », la FNMF soutient la nécessité de renforcer l'efficacité des dispositifs de détection des fraudes, estimée à plusieurs milliards par an pour les complémentaires santé.

Elle a ainsi rappelé que la fraude sociale est un enjeu majeur pour la soutenabilité du système de santé, avec des impacts financiers significatifs pour les organismes complémentaires et l'ensemble des assurés. Néanmoins, il est indispensable que cette lutte se fasse dans un cadre juridique clair, proportionné et sécurisé, garantissant le respect du secret médical et la protection des données personnelles des assurés.

La Fédération a dénoncé les reculs opérés par rapport au texte initial, estimant que « *sans coopération, ce sont les fraudeurs qui gagnent.* »

**Le positionnement du mouvement mutualiste est clair :** obtenir un cadre juridique explicite et sécurisé (définition des données de santé utilisables, conditions de leur traitement...), un accès réciproque encadré entre assurance maladie et organismes complémentaires, avec un encadrement strict des échanges afin d'éviter tout risque d'usage abusif ou d'atteinte au secret médical.

## PRÉPARATION DES ENJEUX DES PRÉSIDENTIELLES DE 2027 - LES ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA SANTÉ

**États Généraux de la Santé et de la Protection Sociale**  
sur [placedelasante.fr](https://placedelasante.fr)

**Une démarche inédite pour réformer le système de protection sociale à « bout de souffle » en engageant un dialogue citoyen à large échelle ! Un véritable succès avec près de 80 000 participants et cinq enseignements majeurs.**

  
**76 873**  
participants

**64 090**  
citoyens

**12 783**  
professionnels de santé

  
**2 293 418**  
réponses partagées

  
**405 007**  
verbatim

## UNE DÉMARCHÉ

**PREMIÈREMENT**, l'attachement des citoyens au **modèle français de Sécurité sociale et, dans le même temps, une volonté de le réformer pour garantir sa soutenabilité.**

Parmi les **priorités identifiées** figurent :

- l'amélioration de l'accès aux soins,
- la réduction des délais d'attente,
- le renforcement de l'attractivité des métiers de la santé, jugée essentielle pour assurer la qualité de la prise en charge.

**DEUXIÈMEMENT**, l'appel à repenser l'organisation du système, notamment en renforçant la coordination entre professionnels, en développant les outils numériques comme le dossier médical partagé et en recentrant l'hôpital sur les prises en charge les plus complexes.

**TROISIÈMEMENT**, est souligné le rôle central des territoires et du médecin traitant dans l'accès au système de santé. Pour lutter contre les déserts médicaux, plusieurs pistes sont évoquées :

- Le développement des maisons médicales de garde,
- L'amélioration des conditions de travail des soignants,
- La revalorisation de certaines professions.

**QUATRIÈMEMENT**, sur le plan financier, la maîtrise des dépenses, la lutte contre la fraude et la prévention sont les mesures à privilégier plutôt qu'une hausse des financements.

**CINQUIÈMEMENT**, la consultation met en lumière **plusieurs enjeux émergents tels que la santé mentale ou la perte d'autonomie**, pour laquelle une majorité de professionnels appelle à la mise en place d'un dispositif de prévoyance universel.

## DEUX PÉRIODES

Sur la base de ces enseignements vont maintenant s'ouvrir **deux périodes** :

- 1. Le temps de la co-construction (mars – juillet 2026)** : ateliers, groupes de travail et une convention démocratique analysent les contributions.
- 2. Le temps de la convergence (juillet – novembre 2026)** : des propositions concrètes pour poser les réformes de demain et interpeller les candidats à la présidentielle.

**La MFP adressera ce printemps à la Mutualité Française sa contribution sur les enjeux spécifiques liés à la protection sociale** (au sens large) **des quelque 9 millions d'agents publics**, actifs et retraités, que compte notre pays. Cette contribution s'appuiera sur l'analyse d'un questionnaire adressé à ses administrateurs et ses délégués régionaux.

Trois idées force :

- Le modèle de PSC (CCO) des agents publics, en cours de déploiement : ses atouts, ses fragilités et ses impacts sur le modèle mutualiste.
- La différenciation des mutuelles de la Fonction publique par rapport aux autres acteurs complémentaires (l'agent public, un statut spécifique à préserver).
- Les mesures concrètes à porter lors des présidentielles de 2027 visant à améliorer la PSC des agents des trois versants de la Fonction publique.

# CÔTÉ FONCTION PUBLIQUE, UNE PÉRIODE "CHARNIÈRE" POUR LA PSC SUR FOND D'INSTABILITÉ ET DE RESTRICTIONS BUDGÉTAIRES...

## L'ANNÉE 2026 S'ANNONCE CHARGÉE D'INCERTITUDES POUR LA FONCTION PUBLIQUE

Après un exercice 2024 qui a vu se succéder trois ministres, un agenda social en panne et une année blanche en termes de rémunérations, l'année 2025 n'a guère été plus stable, avec deux nouveaux changements de ministre – dont une (Naïma Moutchou, en place 7 jours !). Un remaniement ministériel de plus, et c'est la Fonction publique qui en paie le prix avec un ministre délégué ! **David Amiel**, député (Renaissance) de Paris, est nommé le 12 octobre 2025 ministre délégué chargé de la Fonction publique et de la Réforme de l'État. Alors âgé de 32 ans, il est le plus jeune membre de ce gouvernement. Ce remaniement marque un retour en arrière symbolique : le ministère réintègre le giron de Bercy, sous la houlette d'Amélie de Montchalin. Un choix qui soulève des questions sur la réelle volonté de réformer, ou plutôt de contrôler strictement la fonction publique sans réelle vision...

David Amiel a toutefois l'avantage d'avoir déjà travaillé sur la fonction publique avec son **rapport sur le logement des agents publics** remis en mai 2024 qui a donné lieu un an plus tard à une proposition de loi dont l'examen doit reprendre en 2026 après plus de sept mois d'interruption. Entre contexte budgétaire contraint et crise d'attractivité, il défend l'importance du dialogue social et refuse l'augmentation des jours de carence exigés par de nombreux parlementaires lors de l'examen du PLFSS.

Cependant, quatre mois après sa nomination, David Amiel est parachuté aux Comptes publics pour remplacer Amélie de Montchalin, appelée par le Président de la République à la tête de la Cour des Comptes. Ainsi, à la date de rédaction de ce rapport, la Fonction publique est toujours dans l'attente de son ministre qui devrait selon les « bruits de couloir » être nommé fin mars après les élections municipales.



David Amiel

## REPRISE DE L'AGENDA SOCIAL 2026

Malgré quelques avancées, comme la signature de l'accord de méthode sur l'égalité professionnelle, l'agenda social a été réellement « réactivé » avec l'arrivée de Boris Melmoux-Eude à la tête de la DGAFP, succédant à Nathalie Colin.

Trois idées force :

- Tenir les engagements sur la réforme de l'invalidité, qui doit se mettre en place le 1er janvier 2027 ;
- Faire avancer les sujets d'intérêt général, comme l'égalité professionnelle, l'arrivée de l'IA dans les services publics, ou la qualité de vie et les conditions de travail ;
- Lancer la Revue stratégique des métiers publics à horizon 2050.

L'agenda social du premier semestre 2026 a été transmis aux organisations syndicales.

### Au programme notamment :

- Le suivi de la réforme de la PSC et l'élaboration du régime de l'invalidité à l'État,
- Les conditions et la santé au travail de travail,
- L'action sociale,
- Le logement,
- La nouvelle négociation relative à l'égalité professionnelle,
- La protection fonctionnelle des agents ...



## LES GRANDS DOSSIERS 2026 (HORS PSC)

Au-delà de cet agenda social, plusieurs dossiers à suivre :

### ■ La Conférence Travail, Emploi et Retraites : les OS sceptiques sur son utilité

À la différence du conclave sur les retraites (qu'avait lancé François Bayrou au premier semestre et qui s'est soldé par un échec), la Conférence travail, emploi et retraites lancée le 5 décembre au Cese associe la fonction publique au même titre que le secteur privé sous forme d'ateliers mensuels. Pour l'heure, les organisations syndicales restent dubitatives sur leur issue d'autant que le Premier ministre a prévenu que cette conférence n'a pas vocation à déboucher sur des réformes mais se veut être un exercice de débat et de réflexion dans la perspective de l'élection présidentielle de 2027.

### ■ La Revue sur l'avenir de la Fonction publique ces 30 prochaines années

Les syndicats de la fonction publique ont été conviés le 18 mars 2026 à une première réunion avec la DGAFP sur la revue stratégique, une semaine après son lancement. Seules cinq des huit syndicats représentatifs ont répondu à l'appel et souhaitent enrichir la démarche. CGT, FO et Solidaires n'ont pas participé à cette réunion, critiquant le contenu des travaux. Parmi les organisations présentes, si personne ne conteste l'utilité de se projeter dans l'avenir, toutes exigent un bilan préalable et objectif de la loi de transformation de 2019 comme point de départ des échanges et, surtout, une réflexion sur les rémunérations, dont le chantier est toujours à l'arrêt.

### ■ Le cycle de rencontres sur le thème « travailler mieux dans la Fonction publique »

Lancé le 4 février 2026, ces rencontres qui associent chercheurs, experts et OS, ont l'ambition de favoriser les démarches d'amélioration des conditions de travail sur la base de 3 axes :

- ➡ Créer un baromètre social commun pour identifier les déterminants de la performance,
- ➡ Préparer les employeurs publics aux mutations du travail (notamment l'IA),
- ➡ Promouvoir le dialogue professionnel pour améliorer les conditions de travail.



### ■ Le logement des agents publics

Bien que levier d'attractivité de la Fonction publique, le logement est un dossier longtemps resté en souffrance dans la fonction publique. Il a commencé à être pris en main en 2025 et devrait, après plusieurs mois de suspens, être réouvert en 2026. Après la mise en place du Cilap en 2023 puis le projet de création avorté d'une Diloap, David Amiel a remis un rapport sur le sujet en tant que député en 2024, rapport repris dans une proposition de loi visant « à améliorer l'accès au logement des travailleurs des services publics ».



Le 30 novembre, le ministre de la Fonction publique a indiqué travailler avec le ministre du Logement, Vincent Jeanbrun, et celui des Relations avec le Parlement, Laurent Panifous pour que l'examen de la proposition de loi « puisse reprendre au plus vite ».

Dans ce contexte de reprise des travaux, **la MFP a été conviée à une réunion de travail le 23 mars 2026 avec le Directeur mission logement à la DGAP**, l'occasion pour la fédération de présenter ses actions en faveur de la cohabitation intergénérationnelle solidaire. Des propositions de travail commun pourraient être envisagées (*confère partie Accompagnement social en fin de rapport*).

### ■ Une nouvelle loi de décentralisation et de simplification à venir

Le gouvernement souhaitant lier la décentralisation à la déconcentration et à la simplification, des travaux ont été engagés visant à « simplifier » l'action des collectivités territoriales. Une première salve de mesures a été transmise sous la forme d'un « méga-décret » au Conseil national d'évaluation des normes début janvier 2026. « Ce décret simplifiera plus de 30 normes réglementaires », explique Matignon dans un communiqué du 31 décembre 2025. Et cite en exemple « l'autorisation des réunions en visioconférence pour les commissions départementales, « l'allègement des documents à transmettre par les collectivités locales pour bénéficier d'une dotation d'investissement de l'État » et la « simplification des formalités RH pour les collectivités ». Un deuxième décret de 70 mesures « sera déployé en 2026 », ajoute le communiqué, en matière d'agriculture, d'action des collectivités territoriales et de transports.

### ■ Les élections professionnelles le 10 décembre 2026

Coincées entre les élections municipales de 2026 et la présidentielle de 2027, les élections professionnelles 2026 dans la fonction publique seront l'échéance la plus importante pour les organisations syndicales à plus d'un titre.



Comme le précédent scrutin, outre les taux de représentativité, sera scruté de près celui de **la participation qui, à l'image des élections politiques, ne cesse de baisser**. En 2022, seuls 43,7 % des agents ont voté (contre 49,8 % en 2018).

Les résultats avaient aussi été marqués par la perte pour la CFDT de sa deuxième place sur les trois versants, au profit de FO, la CGT continuant également de perdre du terrain.

**A suivre ...**



# PSC DES FONCTIONNAIRES : UNE RÉFORME STRUCTURANTE ENTRE MISE EN ŒUVRE POUR CERTAINS ET ATTENTE POUR D'AUTRES

L'année 2025 marque une nouvelle étape dans le déploiement opérationnel de la réforme PSC à l'État. La mise en œuvre des contrats obligatoires en santé reste progressive, mais elle atteint désormais un seuil permettant une première analyse d'ensemble. Au 1er janvier 2026, la proportion des agents de l'État éligibles au nouveau régime atteint 30 % soit 668 660 agents, sur un total d'environ 2,2 millions d'agents civils.

L'objectif de couverture complète s'annonce à horizon fin 2026, avec l'échéance intermédiaire du 1<sup>er</sup> mai 2026 pour le large périmètre de l'Education nationale, de l'enseignement supérieur et des sports. Le modèle historique des contrats individuels laisse place aux contrats collectifs obligatoires, redéfinissant ainsi les équilibres économiques, concurrentiels et solidaires du secteur.

Pour les territoriaux, malgré des périodes d'incertitude, la réforme est désormais sécurisée juridiquement avec l'adoption fin 2025 de la loi transposant l'accord historique de juillet 2023 (généralisation des contrats collectifs obligatoires en prévoyance et participation financière portée à minima à 50%) pour une effectivité d'ici le 1er janvier 2029.

En revanche, l'année 2025 marque une nouvelle année blanche pour la PSC des hospitaliers. Les négociations n'ont réellement débuté qu'en 2026, avec des zones d'ombre majeures **comme notamment celle du financement**. Malgré la formalisation d'un accord de méthode, aucun arbitrage politique ni aucune trajectoire financière claire n'ont encore été fixés à date. L'année 2026 devrait être décisive.

PRÉVOYANCE

COUVERTURE  
COMPLÈTE

RÉFORME

PROTECTION  
SOCIALE

C	X	÷	×
7	8	9	-
4	5	6	+
1	2	3	=
0	.		

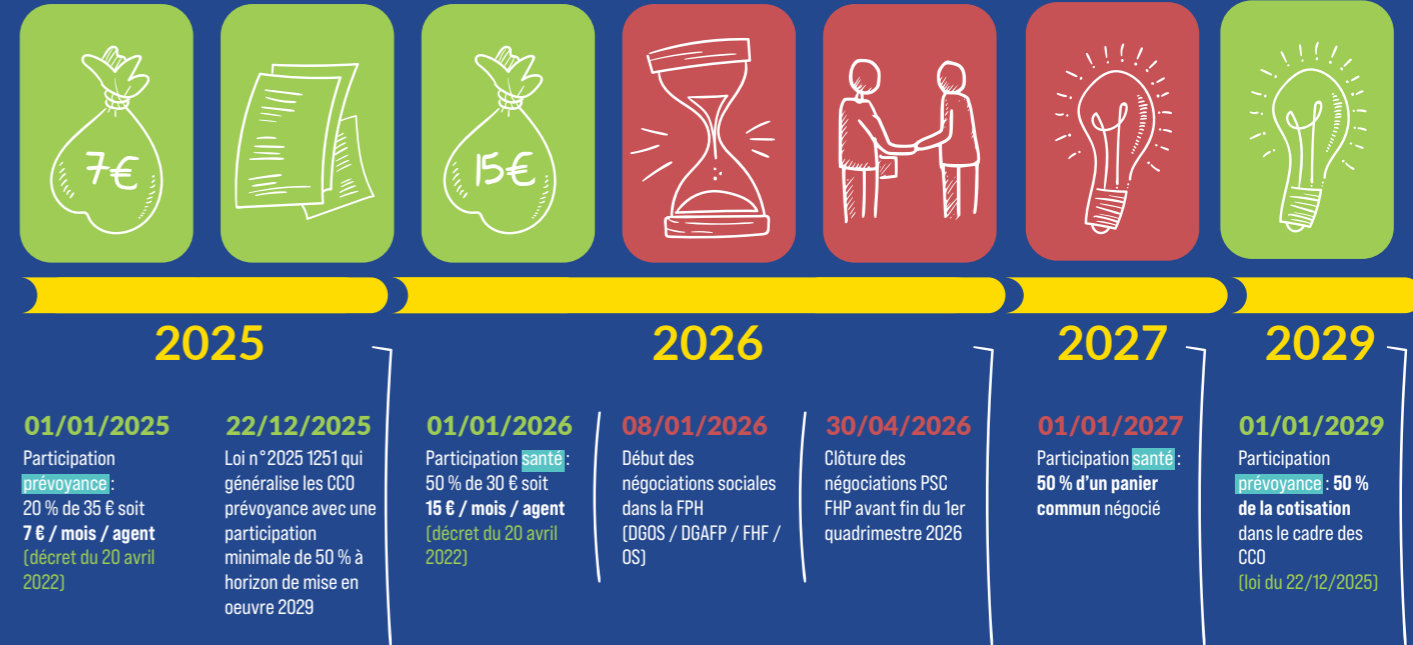
CONTRATS  
COLLECTIFS

JUILLET 2023  
HORIZON 2026

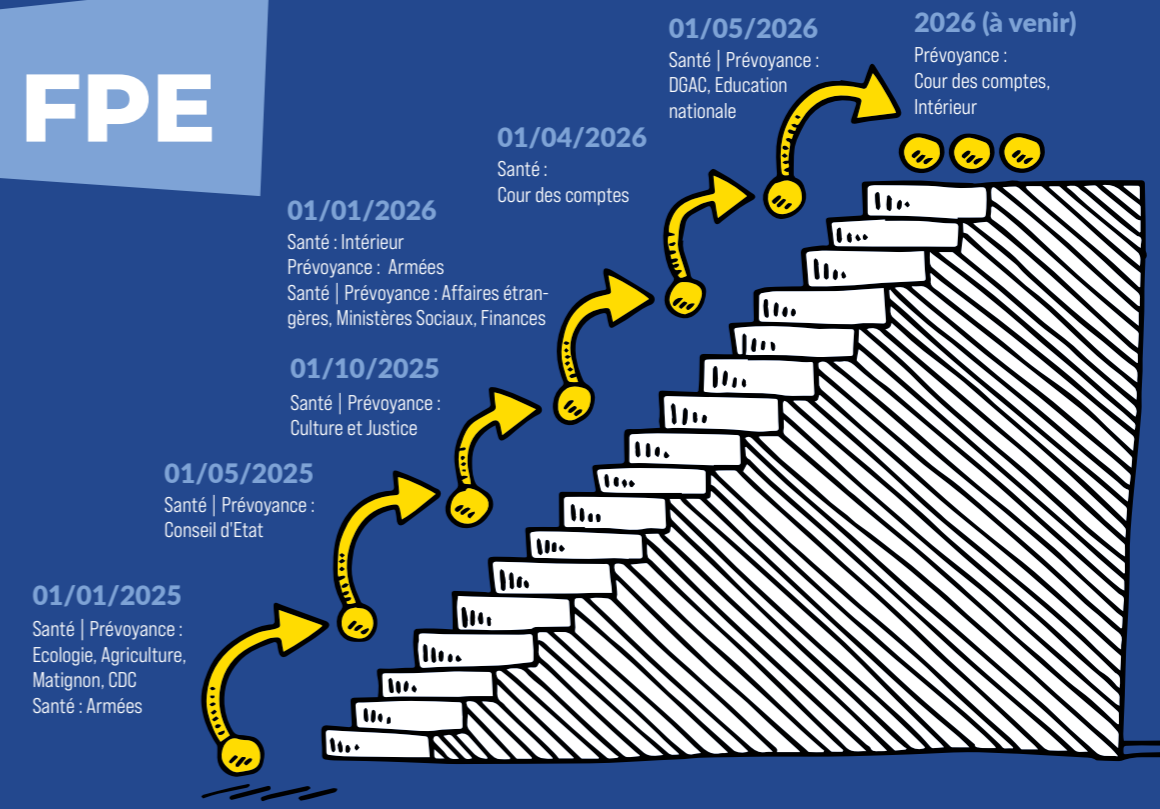


## FPT

## FPH



## FPE



Mise en œuvre des CCO Santé (participation 50 % d'un panier moyen de 70 € soit 35 € / mois / agent) et des CCO Prévoyance (participation forfaitaire de 7 € / mois / agent)

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025, déploiement progressif des contrats collectifs santé et prévoyance dans la FPE

# FPE DE LA PHASE LÉGISLATIVE À LA PHASE OPÉRATIONNELLE

L'année 2025 a été notamment marquée par :

- **PLUSIEURS REPORTS DE CALENDRIER**, notamment au sein de l'Enseignement supérieur où la date de mise en œuvre initiale fixée au 1<sup>er</sup> mai a été reportée au 31 décembre eu égard aux problématiques de financement des universités.
- **UNE RECOMPOSITION DU PAYSAGE MUTUALISTE ET ASSURANTIEL**, avec l'échec d'organismes dans leurs ministères historiques tels que la Mgéfi à Bercy ou encore la MMJ à la Justice et l'entrée très remarquée de la startup Alan ou du bancassureur Crédit Agricole sur le « marché » des fonctionnaires.
- **LE RETRAIT DE FO DE L'ACCORD INTERMINISTÉRIEL RELATIF À LA SANTÉ ET DE L'ACCORD MINISTÉRIEL DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE**. La position du syndicat traduit une contestation politique forte de la réforme, notamment sur le recul des solidarités et les risques d'affaiblissement du modèle mutualiste. Le syndicat dénonce la non-atteinte des objectifs de l'accord, une « attaque contre le système mutualiste à but non lucratif » et demande une nouvelle négociation. Même si ce retrait n'impacte pas juridiquement l'accord interministériel, il le fragilise et écarte aussi le syndicat du comité de suivi.

Au-delà de ces tensions politiques, **de premiers constats plus techniques sont posés en 2025**, soulevant notamment des interrogations sur la soutenabilité financière des contrats et sur les écarts de traitement entre agents selon leur champ professionnel.

## LES PREMIERS ENSEIGNEMENTS

La montée en charge des contrats collectifs en santé et prévoyance est progressive mais désormais assez significative pour mener, dès 2025, de premières analyses (à partir des données consolidées de la DGAFP). Elles soulèvent notamment des questions évidentes de soutenabilité financière et d'équité entre agents.

## SANTÉ : ENTRE SATISFACTION ET DÉSÉQUILIBRES

- Un contrat collectif obligatoire avec une participation obligatoire de l'employeur de 50 % de la cotisation du panier socle santé + 5 €/mois pour les options, rattrapant ainsi 10 ans d'iniquité avec les salariés du privé.
- Un dispositif solidaire (cotisation indiciaire pour 30% et intergénérationnel avec l'entrée possible des retraités sur le contrat des actifs).
- Des cotisations progressives sur 5 ans pour les jeunes retraités qui font le choix de rejoindre le contrat des actifs avec un plafonnement de la cotisation à 175 % de la



## LES LIMITES

- Un contrat collectif obligatoire en santé avec une standardisation des garanties dont la logique est totalement antinomique avec le modèle mutualiste solidaire et générant une concurrence accrue entre opérateurs (pression sur les frais de gestion, risque de dumping ...)
- Des dérives tarifaires avec une explosion des coûts des options dans certains périmètres (explosion des tarifs au ministère de l'Ecologie), illustrant les limites de la régulation actuelle et les effets délétères de certaines attributions de marché. Ainsi, la pondération des critères de l'appel d'offres de ce champ, qui a « survalorisé » les options, a favorisé un dumping manifeste. Les tarifs optionnels, initialement sous-évalués, explosent en 2025, avec des hausses annuelles allant jusqu'à 14 % !

## LES POINTS DE SATISFACTION



cotisation d'équilibre des actifs.

- Des garanties socle en santé de très bon niveau, comparable à une garantie moyenne ++ du marché (cotisation d'équilibre socle moyenne autour des 70 €/mois).
- Une forte adhésion aux options renforcées proposées par les ministères, témoignant d'une attente réelle en faveur d'une protection de très haut niveau : *exemple* à la Justice, près de quatre agents sur cinq (actifs et retraités) optent pour une couverture renforcée.

- Des situations d'iniquité dans la tarification pour les ayants droit (point de tension majeur). Les niveaux de cotisations pour les moins de 21 ans sont très nettement revus à la hausse par rapport au dispositif antérieur de référencement (perte des tarifs familiaux antérieurs, bien plus avantageux). De plus, le montant des cotisations varie très significativement d'un ministère à l'autre (écart moyen de 15 €/mois).

Ces écarts soulèvent des enjeux d'équité et posent la question d'une éventuelle évolution du dispositif, afin de mieux couvrir les familles. Plusieurs pistes d'ajustement sont discutées, notamment le plafonnement ou la modulation des cotisations selon l'âge.

## PRÉVOYANCE : UN MODÈLE INSTABLE INSATISFAISANT, POINT « NOIR » DE LA RÉFORME

Plusieurs limites apparaissent : des écarts importants de coût et de couverture entre ministères, des garanties en recul, une soutenabilité financière difficile pour les agents (entraînant une forte démutualisation) ... la prévoyance apparaît comme l'un des « **points noirs** » de la réforme.

■ Le coût du socle varie fortement selon les ministères, créant des écarts significatifs à revenus équivalents. À revenu égal, l'effort financier demandé à un agent diffère nettement selon le ministère, accentuant ainsi les iniquités de traitement. A titre d'exemple : avant participation de 7 € de l'employeur, le coût du socle prévoyance sans option, pour les rémunérations brutes de 2000 €, est de 27,78 € pour un agent de la Culture, de 13 € pour un agent de la Justice et de 11,74 € pour les personnels des Affaires étrangères.

■ Par ailleurs, certaines garanties, intégrées dans les offres proposées par les mutuelles historiques de la Fonction publique, subissent un net recul, voire une disparition totale des paniers de soins. Des pans entiers de couverture ont été supprimés par rapport au dispositif précédent de référencement, notamment la garantie contre la perte d'autonomie. Elle est notamment supprimée dans plusieurs ministères comme la Justice et les Finances. Et elle est intégrée (à titre optionnel) au contrat collectif à la Culture (option C) et aux Ministères sociaux (option B).

■ De même, la prise en charge du CMO, compensée par le passé à 100 % le 1<sup>er</sup> jour de demi-traitement, est renvoyée à des options, variant entre 80 % et 100 % en fonction des périmètres ministériels.

■ Enfin, la soutenabilité financière du modèle pose un réel souci dans certains ministères, notamment pour les agents aux revenus modestes. A titre d'exemple, concernant l'incapacité, les niveaux de cotisations (socle + option « incapacité CMO », après participation de l'employeur de 7 €), représentent pour une rémunération brute de 2000 € : Culture 40,06 € (option A à 80 %), Ministères sociaux 39,40€ (option A), Ministères financiers 20,60 € (option 1 avec CMO à 100 % TIB/NBI et 50 % primes après 3 mois) ou 33,80 € (option 2 avec CMO à 100 % TIB/NBI et 70 % primes après 3 mois). Tarifs prohibitifs à rapporter au montant forfaitaire dérisoire de la participation de l'employeur de 7 €.

A cadre réglementaire identique, les choix des employeurs en matière de prévoyance engendrent donc non seulement des écarts significatifs de protection mais aussi des reculs des droits des agents sur des garanties pourtant essentielles.

Une évolution vers davantage de mutualisation, voire vers un couplage santé-prévoyance tel que la MFP avait réussi à négocier dans le référencement, pourrait être une piste de réflexion du Cosui... De même, les clauses de revoiture prévues dans le décret serviront sans nul doute à obtenir des améliorations de couverture pour l'acte 2 des CCO prévu dès 2030 !

**2026 s'annonce par conséquent comme une épreuve de vérité** alors que la mise en œuvre de la PSC doit s'achever avec l'entrée en vigueur des contrats santé et prévoyance du dernier ministère (Éducation nationale au 1<sup>er</sup> mai).

**A suivre ...**

## FPT : UNE SÉCURISATION DE LA PRÉVOYANCE MAIS UN REPORT PROBLÉMATIQUE DE SA MISE EN ŒUVRE



Symbole de la détermination de ses parties prenantes, la loi transposant l'accord collectif sur la protection sociale complémentaire des agents territoriaux de juillet 2023 a été promulguée dans les derniers jours de l'année 2025. Il aura fallu compter sur l'implication soutenue des signataires de l'accord pour voir aboutir la proposition de loi déposée en début d'année par la sénatrice Isabelle Florennes (MoDem, Hauts-de-Seine), puis reprise par Stéphane Delautrette (PS, Haute-Vienne) à l'Assemblée nationale.

**Les collectivités territoriales ont désormais jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2029 pour conclure des accords collectifs à adhésion obligatoire en matière de prévoyance.** La loi généralise les contrats collectifs à adhésion obligatoire pour la prévoyance des agents territoriaux et fixe à 50 % la participation minimale de l'employeur. Les contrats garantissent la couverture des états pathologiques survenus avant l'adhésion et offrent de la souplesse pour les agents en arrêt maladie. Ainsi, la loi garantit aux employeurs la possibilité de protéger efficacement 2 millions d'agents territoriaux contre les risques d'incapacité et d'invalidité.

Pour autant, dans l'attente de la conclusion d'accords collectifs locaux, une période de transition s'ouvre. C'est cette période transitoire que les assureurs mutualistes veulent « sécuriser », alors que de nombreux agents auraient pour l'heure renoncé à leur couverture prévoyance facultative, la participation employeur fixée à 7 € n'étant pas suffisante face au coût des garanties couvertes (incapacité et invalidité).

**Sur la partie santé, le 1<sup>er</sup> janvier 2026 marque l'entrée en vigueur de la participation obligatoire des employeurs à la complémentaire santé des agents territoriaux.** Cette participation doit atteindre 50 % minimum d'un montant de référence, fixé à 30 euros par le décret du 20 avril 2022. Comme le prévoyait l'accord collectif de 2023, employeurs territoriaux et organisations syndicales s'étaient engagés à ouvrir une négociation sur la PSC en santé. Mais les collectivités voyant leurs ressources se tarir sur fond de déficit public, les employeurs territoriaux se sont montrés plus réticents à entamer des discussions qui pourraient aboutir, comme le revendiquent les organisations syndicales, à une participation employeur plus importante.



# FPH : ENFIN L'OUVERTURE DES NEGOCIATIONS

Encore une année au point mort concernant la négociation entre les syndicats de la fonction publique hospitalière et la DGOS malgré les promesses de plusieurs ministres en 2025. Ce qui a conduit le gouvernement à repousser la mise en œuvre de la réforme du 1er janvier 2026 au 1er janvier 2028. Date finalement avancée par les sénateurs au 1er janvier 2027 dans le cadre de l'examen du PLFSS pour 2026.

L'un des différends majeurs reste celui relatif à l'article L.722-1 du code général de la fonction publique (l'ex-article 44 sur la gratuité des soins) même si la DGOS a annoncé l'étude attentive de ce point spécifique. Un dispositif très peu utilisé par le personnel hospitalier, mais que revendiquent les Organisations syndicales comme « le meilleur moyen de contenir les augmentations des complémentaires santé » (FO SPS). Le syndicat plaide pour « rénover » celui-ci et non l'abandonner.

Pilotées depuis janvier par la DGOS et la DGAFP, les discussions butent notamment sur le coût global de la réforme, estimé entre 468 millions d'euros et 1,5 milliard d'euros. Si le volet complémentaire santé pourrait représenter environ 512 millions d'euros par an, le financement de la prévoyance, quant à lui (arrêts maladie, invalidité, décès) demeure très incertain, dans un contexte d'absentéisme élevé et de contraintes budgétaires importantes pour les établissements hospitaliers, déjà confrontés à des déficits structurels.

## OÙ EN EST-ON À DATE DE RÉDACTION DU RAPPORT ?

■ Le 25 février 2026, la FHF et trois organisations syndicales (FO, CFDT, UNSA) signent l'accord de méthode (refus de la CGT en raison de l'absence de garanties sur le fait que le financement de la PSC ne pèse pas sur le budget des établissements).

■ La nouvelle version de l'accord de méthode ouvre le financement de la PSC par des crédits fléchés, en lien avec l'article 75 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026.

■ La liste des thèmes abordés est complétée par des sujets incontournables : « les évolutions législatives nécessaires à l'extension des soins gratuits », « la gouvernance et le pilotage paritaire du futur régime de protection sociale complémentaire », « le haut degré de solidarité du futur régime de protection sociale complémentaire », « les modalités de réévaluation de la contribution pour le maintien de l'équilibre du régime » et « la prise en compte de la situation particulière de l'AP-HP ».



Toutefois, **les discussions patinent faute d'arbitrages gouvernementaux** clairs attendus pour permettre une mise en œuvre en 2027. Lors de la dixième réunion de négociation, le 19 mars, aucune avancée concrète n'a été enregistrée, poussant quatre syndicats (FO, CGT, SUD, UNSA) à quitter la table des discussions. Tous dénoncent un manque de visibilité et une « impréparation » du gouvernement. Ils pointent l'absence de décisions sur des éléments clés tels que le financement du dispositif, le panier de soins, les bénéficiaires et la participation des employés.

Malgré un calendrier contraint visant un accord d'ici le printemps, les arbitrages pourraient ne pas intervenir avant mi-avril, alimentant les doutes sur la volonté politique d'aboutir. Deux nouvelles réunions sont prévues en mars, mais leur tenue reste incertaine. L'intersyndicale doit se réunir en amont pour définir sa stratégie.

**A suivre !**

## LES TRAVAUX DE RAPPROCHEMENT MFP-MUTUALITÉ FRANÇAISE : POINT D'ÉTAPE

Le rapprochement des deux fédérations mutualistes MFP et Mutualité Française s'inscrit dans une volonté, exprimée lors des Assemblées générales de la Mutualité française de juin 2022 et de celle de la MFP en juillet 2022, de la combinaison des activités influence des deux fédérations.

### L'ÉVOLUTION DU PROJET TECHNIQUE DE LA REPRISE DE L'ACTIVITÉ INFLUENCE

Initialement prévu sous un format juridique de fusion, le rapprochement politique entre la MF et la MFP prendra finalement la forme d'une reprise de l'activité influence par la Mutualité Française compte tenu en synthèse des mouvements suivants :

- La gestion du conventionnement hospitalier RFH aux bénéfices des mutuelles est maintenue au sein de la structure MFP. La MFP sera transformée en Union de Groupe Mutualiste (UGM), dédiée exclusivement à cette activité. Les effectifs mobilisés sur l'activité de conventionnement seront conservés.
- Le périmètre du transfert de l'activité influence sur les sujets de la fonction publique inclut le site « *ma santé d'agent public* ».
- Un transfert vers la Mutualité Française sera proposé aux salariés qui portent cette activité.
- La MFP « fédération » transmettra sa marque à la MF. La MF autorise temporairement l'usage de la marque par la MFP jusqu'à la création de l'UGM et au plus tard le 31 décembre 2026, puis à la MFP UGM.
- La MFP abandonne ses autres missions fédératives.

De fait, l'hypothèse de fusion envisagée précédemment est abandonnée.

### LES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Cette solution prend la forme d'un **transfert partiel d'actifs soumis au régime fiscal de faveur**. Cet apport d'actifs permet d'approcher la neutralité budgétaire en transférant une part de trésorerie correspondant à la quote-part de l'activité influence.

L'organisation du transfert pourra commencer dès la décision des conseils d'administration MFP et MF, sa mise en œuvre étant ensuite subordonnée aux décisions des deux Assemblées générales validant la mise en œuvre opérationnelle choisie.

## L'INFLUENCE : ENTRE COOPÉRATION RAPPROCHÉE ET TRANSMISSION DE L'IDENTITÉ FONCTION PUBLIQUE

La plus-value majeure de « l'héritage MFP » réside dans l'espace de dialogue au service des fonctionnaires qu'elle a su incarner au fil des années ainsi que dans la qualité de ses liens établis avec l'ensemble des Fédérations syndicales de la Fonction publique, avec le Ministère de la Fonction publique, avec les parlementaires ou encore avec les établissements publics ou privés partenaires.

Cette légitimité de parole unique et la confiance des institutions constituent un capital social majeur qu'il s'agit aujourd'hui de préserver et de renforcer au sein de la Mutualité Française.

En 2025-2026, la MFP a maintenu une activité soutenue de dialogue avec les pouvoirs publics, tant au niveau gouvernemental que parlementaire et administratif. Elle a porté des positions constantes sur les modalités de mise en œuvre de la réforme PSC, les équilibres financiers et la préservation du modèle mutualiste.

Les échanges ont permis de mettre en lumière plusieurs points d'alerte : inégalités entre ministères, coût pour les familles, recul de la prévoyance, risques de démutualisation des agents. La MFP a également contribué aux travaux législatifs dans la territoriale et accompagné l'ouverture des négociations dans l'hospitalière.

Les auditions, rencontres bilatérales et notes d'analyse ont permis de nourrir le débat public et d'influencer les orientations en cours.

## DIALOGUE INSTITUTIONNEL ET SUIVI RÉGLEMENTAIRE

La MFP poursuit un dialogue régulier avec les pouvoirs publics. En 2025-2026, les échanges ont notamment porté sur :

**À L'ÉTAT :** les modalités de mise en œuvre des contrats collectifs obligatoires, les crédits dédiés à la réforme PSC, l'intégration des retraités aux nouveaux dispositifs de couverture (avec l'enjeu de l'information), le coût des nouveaux contrats pour les ayants droit...

**DANS LA TERRITORIALE :** les travaux préalables à l'instauration de la loi du 22 décembre 2025 (transposition dans la loi de l'accord collectif national du 11 juillet 2023 traitant de la prévoyance),

**À L'HOSPITALIÈRE :** les avancées sociales pour l'ouverture des travaux de déploiement de la réforme pour les agents hospitaliers dès début 2026 et le report de la réforme à 2027.

## DES AUDIENCES IMPORTANTES À NOTER SUR LA PÉRIODE

### AVEC LES POUVOIRS PUBLICS

- Matignon : le 19 décembre 2025 avec le Conseiller Fonction Publique (Axel Vandamme)
- Ministère Fonction publique : le 11 mars 2025 avec le Directeur de cabinet (Arnaud Lacaze)
- DGAFP : le 19 février 2026 (Boris Melmoux-Eude)
- DGOS : le 12 février 2026 (Marie Daudé)
- Directeur logement de la DGAFP : le 23 mars 2026 (Guillem Canneva)

### AVEC LES PARLEMENTAIRES

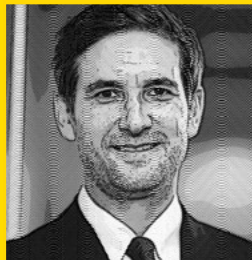
- Audition officielle au Sénat dans le cadre des travaux de la proposition de loi Florennes avec Catherine Di Folco, Rapporteuse LR de la PPL PSC 2025)
- Audition officielle de l'AN dans le cadre des travaux de la proposition de loi Florennes avec Stéphane Delautrette (soc.)
- Brigitte Bourguignon, Sénatrice UC
- Thibaut Bazin, Rapporteur LR du PLFSS à l'AN
- Annie Vidal, spécifiquement sur la mise en œuvre de la PSC dans le FPH



Axel Vandamme



Arnaud Lacaze



Boris Melmoux-Eude



Marie Daudé



Guillem Canneva



Catherine Di Folco



Stéphane Delautrette



Brigitte Bourguignon



Thibaut Bazin



Annie Vidal

## POURSUITE DES TRAVAUX AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES SUR LA PSC

**2025**

Cycle de rencontres bilatérales avec les syndicats (dossiers techniques Loi Evin, mise en disponibilité d'office, groupe dédié invalidité ...).

**2026**

Réunion collective de préparation des travaux pour l'année à venir, notamment pour suivre de près les négociations hospitalières. A cette occasion, est actée la « feuille de route » suivante :

- Les clauses de revoyure dans la FPE dans l'objectif de préparer l'acte 2 des CCO,
- Le suivi des textes réglementaires dans la FPT visant à sécuriser la PSC des territoriaux d'ici 2029,
- Le partage des négociations sur la FPH avec des réunions dédiées à ce thème.

## PERSPECTIVES

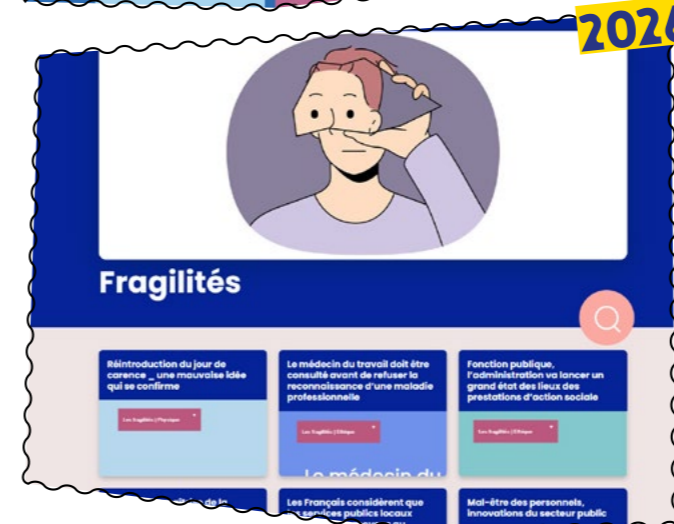
Le lien de confiance réciproque entre les réseaux mutualistes et syndicaux de la Fonction publique est primordial pour avancer ensemble dans la défense de la protection sociale des agents publics. Dans le cadre du rapprochement avec la Mutualité française, toutes les questions relatives aux droits sociaux (santé, prévoyance, accompagnement social, santé et qualité de vie au travail, prévention ...) des fonctionnaires et de leurs ayants-droit doivent être partagées et portées collectivement auprès des pouvoirs publics.

## 2026 – LA TRANSMISSION DE L'IDENTITÉ FONCTION PUBLIQUE

### POURSUIVRE LES TRAVAUX DE L'OBSERVATOIRE DES FRAGILITÉS SOCIALES

Créé en 2018, l'Observatoire des fragilités sociales dans la Fonction publique MFP vise à partager les problématiques des personnels publics auprès du Grand public. A travers les enquêtes de terrain, les regards d'experts et le vécu d'agents publics sur les réalités de leur santé dans l'exercice de leurs missions, l'outil est devenu un socle de connaissance indispensable mais également un socle de mobilisation avec le « Pacte Santé Service Public » signé dès 2020 par l'ensemble des Organisations syndicales partenaires.

Il s'agit en 2026 d'une part, d'assurer la continuité des travaux et des expertises « Fonction publique » et d'autre part, d'intégrer les enjeux des fragilités des personnels publics dans les enquêtes récurrentes produites par la mutualité.

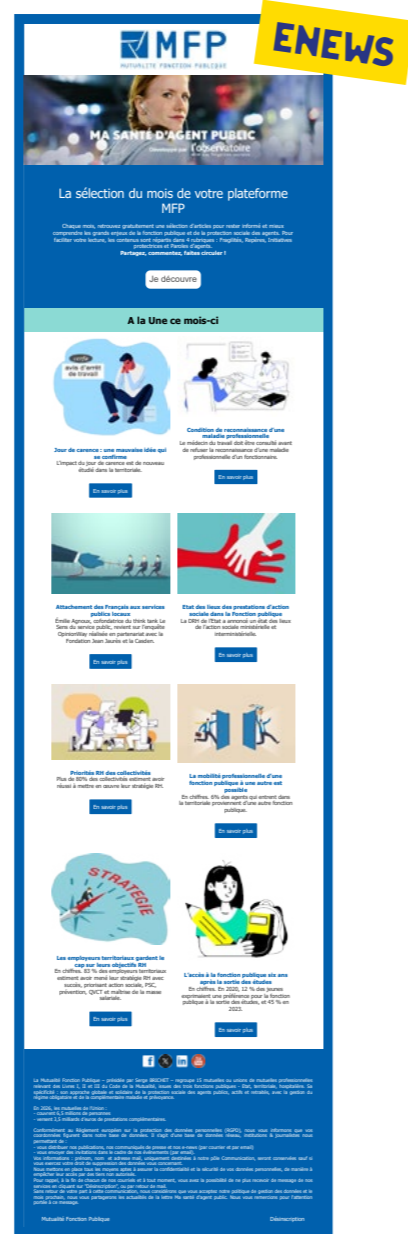


## FAIRE VIVRE L'IDENTITÉ FONCTION PUBLIQUE DANS L'OUTIL DIGITAL FÉDÉRAL

L'espace digital « *Ma santé d'agent public* » dédié à l'Observatoire permet de « viraliser » les combats et les mobilisations en faveur de la qualité de vie des agents publics. La stratégie éditoriale vise à faire valoir les travaux « Identité Fonction publique » avec des contenus spécifiques, des éclairages de fond, provenant aussi bien des mutuelles de la Fonction publique que des acteurs référents et leaders d'opinion (médias, pouvoirs publics, institutions, syndicats, experts, universitaires...). Cet espace de contenus open source est accessible gratuitement à tous les agents et, plus largement, à tous les publics s'intéressant aux conditions d'exercice des personnels assurant des missions d'intérêt général.

Fort d'une centaine de contenus, d'interviews, de chiffres clés ou d'initiatives mutuelles, cette plate-forme renvoie vers d'autres éléments « web » (mutuelles, médias, organismes de recherches, instituts d'études...) permettant d'optimiser la notoriété et le référencement organique du site.

En 2025 et 2026, la MFP poursuit le développement de la plate-forme « *Ma Santé d'agent public* ». A la demande des lecteurs, une **newsletter** est publiée mensuellement pour valoriser les nouveaux contenus et « viraliser » cet outil auprès du réseau militant mutualiste mais également auprès des pouvoirs publics et des partenaires.



## UNE INFLUENCE PORTÉE EN RÉGION PAR DES MILITANTS, TOUJOURS MOBILISÉS

### UNE INFORMATION DESCENDANTE VIA DES SUPPORTS RÉGULIERS :

- 👉 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 et 2024)
- 👉 Des réunions communes entre régions (meilleure mutualisation des moyens)
- 👉 Des réunions mixtes (Visio et présentielles) pour ouvrir aux militants du vivier. publiée mensuellement pour valoriser les nouveaux contenus et « viraliser » cet outil auprès du réseau militant mutualiste mais également auprès des pouvoirs publics et des partenaires.

## CARTOGRAPHIE DU RÉSEAU ACTUEL 2025

- 784 délégués (43 % ♀ et 57 % ♂)
- 13 mutuelles ou unions représentées
- 336 élus MFP et 65 référents départementaux

# LE CONVENTIONNEMENT AVEC LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ LES NOUVELLES ORIENTATIONS

## LES NOUVELLES MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF DE CONVENTIONNEMENT

La gestion du conventionnement hospitalier RFH ne relevant pas du périmètre du rapprochement entre MFP et MF, la MFP a interrogé ses mutuelles membres sur les modalités de sa poursuite éventuelle.

Via un courrier commun adressé à la MFP, la MGEN et la MNT ont fait connaître leur intérêt pour poursuivre l'activité de conventionnement hospitalier RFH selon les modalités suivantes :

■ **Après le transfert de l'activité Influence à la FNMF** dans le cadre du soutien au projet politique de la mutualité visant à réunir au sein de la FNMF la représentation des mutuelles de la fonction publique,

■ **Maintien de la gestion du conventionnement hospitalier RFH aux bénéfices des mutuelles au sein de la structure MFP, transformée en Union de Groupe Mutualiste (UGM), dédiée exclusivement à cette activité.** Cette solution permet d'éviter tout transfert du personnel et des contrats (avec les établissements de santé et métiers) qui lui sont attachés. Pour des raisons d'image et opérationnelles, il conviendrait que la marque « MFP » puisse être utilisée pour le conventionnement hospitalier.



## L'ACTIVITÉ DE CONVENTIONNEMENT MFP 2025-2026

L'année 2025 et le début 2026 se sont organisés pour les équipes opérationnelles MFP et les élus en région autour de deux thématiques essentielles :

- Le maintien de l'existant conventionnel avec la mobilisation de tous, tout en intégrant les difficultés associées au contexte,
- Le suivi des réflexions sur l'évolution à termes du conventionnement hospitalier dans l'objectif d'une reprise de cette activité par la MNT/MGEN

### TRAJECTOIRE JURIDIQUE

L'activité de conventionnement serait maintenue dans la structure actuelle transformée en Union de Groupe Mutualiste « Conventionnement ». Cette transformation doit être approuvée par l'assemblée générale de la MFP statuant selon des conditions de quorum et majorité renforcés. Elle implique principalement une refonte des statuts de MFP adaptée à la forme juridique d'UGM et une modification de sa gouvernance.

### TRAJECTOIRE SOCIALE

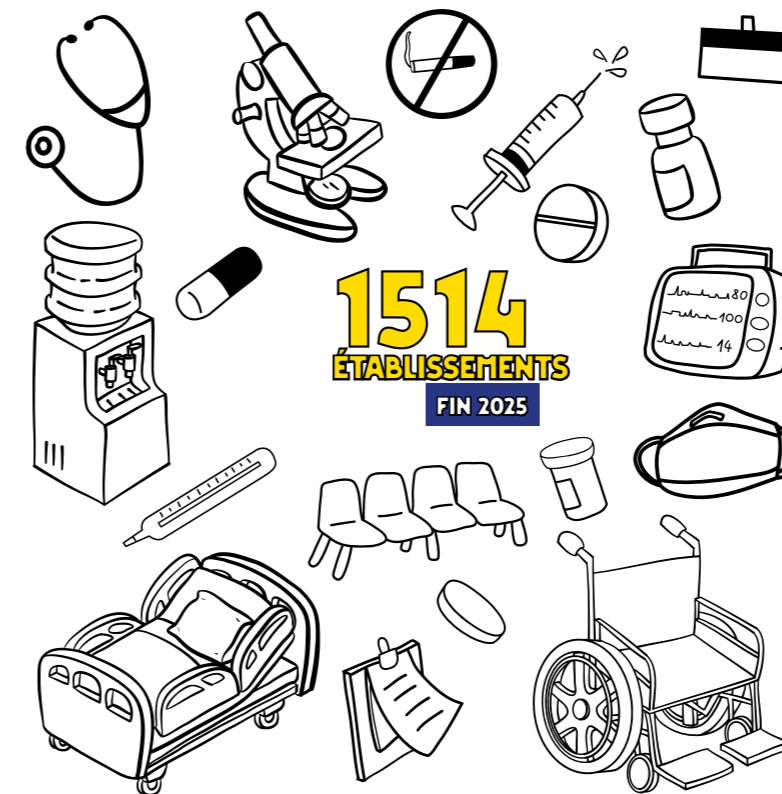
Les effectifs mobilisés sur l'activité de conventionnement seront conservés, la MFP restant leur structure employeur. Le devenir des collaborateurs qui ne sont pas rattachés aux activités Influence ou conventionnement fera l'objet d'un travail approfondi en cohérence avec les projets individuels de chacun. Sans que cela constitue une obligation de résultat, MNT et MGEN exploiteront au mieux les capacités d'accueil dont elles disposent pour proposer les solutions les mieux adaptées aux personnes concernées.

### TRAJECTOIRE FINANCIÈRE

Il est proposé que les cotisations MFP soient maintenues à taux plein sur l'exercice 2026. Les contreparties et incidences financières relatives au transfert de l'activité Influence (marque et effectifs) seront précisées par MFP en lien avec la FNMF.

Cette transformation devrait être réalisée au plus tard au 31 décembre 2026 (ou 1<sup>er</sup> janvier 2027). Un groupe de travail opérationnel réunissant des techniciens du Groupe Vyv et de la MFP a été mis en place pour étudier et mettre en place ces dispositions.

## 1 LE CONVENTIONNEMENT HOSPITALIER : MAINTENIR L'EXISTANT CONVENTIONNEL AVEC LA MOBILISATION DE TOUS, TOUT EN INTÉGRANT LES DIFFICULTÉS ASSOCIÉES AU CONTEXTE



### LES CONSTATS :

Toutefois, force est de constater qu'au fil des années dans un système de soins hospitalier saturé et financièrement « exsangue » (surendettement des établissements de soins, désertification médicale, orientation par le médecin prescripteur quasi exclusive...), le conventionnement RFH tel qu'il a été conçu ne permet plus une optimisation absolue de ses axes directeurs, la chambre particulière au sein des établissements de santé n'étant plus une simple variable d'ajustements mais une composante des recettes des établissements de santé.

De plus, l'application *stricto sensu* des conventions RFH devient de plus en plus difficile, en raison :

- de la montée du déploiement du dispositif ROC qui généralise notamment le tiers payant,
- la mise en œuvre par des mutuelles de nouveaux outils de gestion modifiant les modalités d'application du RFH pour une partie de sa population (sans vérification et contrôle tarifaire),
- de l'application de la réforme PSC dans la fonction publique d'état dont les garanties de remboursement sont imposées par les cahiers des charges (et en deçà de ce qui versé aujourd'hui pour certains établissements).

**73 %**  
ÉTABLISSEMENTS  
PRIVÉS NON LUCRATIFS

CONVENTIONNÉS RFH

**90 %**  
ÉTABLISSEMENTS  
PUBLICS

CONVENTIONNÉS RFH

**40 %**  
ÉTABLISSEMENTS  
PRIVÉS LUCRATIFS

CONVENTIONNÉS RFH

**52 %**  
SOINS DE SUITE &  
RÉADAPTATION

CONVENTIONNÉS RFH

**68 %**  
COURT SÉJOUR  
(CHIR-OBS-PSY)

CONVENTIONNÉS RFH

# 2

## LE CONVENTIONNEMENT HOSPITALIER : DE NOUVELLES PISTES À EXPLORER AU-DELÀ DE LA CHAMBRE PARTICULIÈRE

Dans le contexte actuel, le dispositif conventionnel RFH reste robuste à la lecture du taux de conventionnement à la fois par nature d'établissements mais également par disciplines visées.

Par ailleurs, le nombre d'établissements ayant souhaité mettre un terme au conventionnement toutes natures d'établissements confondues reste stable depuis quelques années et ne représente au plus que 5 % du nombre total d'établissements conventionnés. **Au final, malgré ces constats, plus d'un million de personnes protégées bénéficient de ce conventionnement RFH MFP.**

Enfin, au-delà des volumes, il est important de préciser que dans le cadre de la PSC (et notamment de son extension aux agents hospitaliers d'ici 2027), avoir des conventions avec les établissements constitue un véritable atout différenciant vis-à-vis des autres opérateurs.

### SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DE CES TRAVAUX

De premières pistes transversales d'évolution du dispositif conventionnel se dégagent sur trois axes majeurs :

■ **Améliorer l'information des patients et des aidants sur leurs droits pour « faciliter » l'accompagnement administratif et juridique** sur l'ensemble du parcours d'hospitalisation (amont, pendant, aval) → Développement d'un site internet dédié, qui regrouperait l'ensemble des informations clés du conventionnement ; Mise en place d'un dispositif de géolocalisation, permettant aux adhérents d'accéder facilement aux informations sur les établissements conventionnés et les tarifs négociés

■ **Développer un partenariat établissement/mutuelle complémentaire autour d'un parcours de santé identifié intégrant des actions de prévention ciblées par type de pathologie.**

### LES TRAVAUX 2025 DE LA MFP

Sous l'égide de Christophe Lafond, Administrateur MFP et Président de la Commission Politique Mutualiste de la Santé MFP (CPMS), un groupe de travail inter-mutuelles a été créé pour travailler sur l'évolution du conventionnement hospitalier RFH. Trois niveaux d'analyse ont été menés :

➔ **PILIER 1** : Le regard des établissements de santé

➔ **PILIER 2** : Le regard des mutuelles parties prenantes au RFH

➔ **PILIER 3** : Le regard de la population face à un épisode d'hospitalisation (adhérents ou pas) via une enquête sur un échantillon national représentatif de la population française métropolitaine de 5 121 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans, a été retenu.

■ **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.

Il convient enfin de rappeler que le dispositif conventionnel RFH porté par la MFP depuis 1994 au service des mutuelles et de leurs adhérents a réussi à tenir ses engagements en matière de maîtrise des restes à charge des personnes hospitalisées.

Dispositif original, porteur de sens, évolutif, efficient et unique sur le territoire national, ce conventionnement repose à la fois sur une proximité humaine et géographique avec le réseau d'élus militants, et sur une relation de confiance pérenne avec les établissements de santé.

**Cette transparence et cette confiance sont et seront indispensables demain pour faire perdurer notre politique conventionnelle au service de nos adhérents hospitalisés.**

### LA COHABITATION INTERGÉNÉRATIONNELLE SOLIDAIRE « ADAPTÉE À LA FONCTION PUBLIQUE »

Entre réalisations concrètes et préparation active des actions programmées sur le 2<sup>ème</sup> semestre 2026, ces 12 mois ont été actifs. Des démarches plus politiques ont positionné la MFP en tant qu'acteur essentiel sur un grand sujet d'actualité : celui de l'accès au logement des agents publics.

#### ■ La Tournée théâtrale « Viens chez moi, j'habite chez une mamie »

32 représentations de cette nouvelle pièce ont été organisées et cofinancées par la MFP, Esprit Retraite et Cohabilis. A ces dates « MFP », en partenariat avec l'Assurance retraite, se sont ajoutées 6 représentations, sans contribution financière de la MFP, mais auxquelles la MFP a été associée, tant pour l'organisation que pour la communication ou encore la cogestion des inscriptions.

Cette tournée 2025 a permis de sensibiliser directement près de **2 700 spectateurs**, davantage avec les lecteurs des articles de presse qui sont parus à la suite de certaines représentations (notamment dans Ouest France et le Télégramme), et par le bouche-à-oreille.

Au niveau national, le communiqué de presse de la MFP et ses partenaires a fait l'objet de reprises, notamment par la Lettre ESE, ESS et Société, et Fil social. Des posts ont également été publiés dans plusieurs réseaux sociaux.

#### ■ « Mon coloc est un senior »

Cette nouvelle pièce de théâtre visant toujours à promouvoir la CIS a été co-écrite par Pierre De Nodrest (à l'origine des deux précédents opus) et Cyril Bacalerie, jeune diplômé en art théâtral du conservatoire de Toulouse.

## L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL FLÉCHÉ EN 2025 VERS LA PROBLÉMATIQUE DU LOGEMENT

### 2025 - 2026 - Concentration de l'activité sur deux thèmes clés : le bien-vieillir et la cohabitation intergénérationnelle solidaire

Ce 3<sup>ème</sup> volet, très structuré, met en scène l'entrée en CIS d'un senior veuf et d'un jeune, et montre avec humour des anecdotes du quotidien d'un tel binôme.

Cinq représentations se sont tenues en Aquitaine en février 2026, sur Biarritz, Dax, L'Isle-Jourdain, Foix et Carcassonne.

**Plus de 200 personnes ont assisté à ces représentations**, malgré les vacances scolaires et les conditions météorologiques (intempéries, inondations, crues de la Garonne). Une vingtaine de spectateurs, très intéressés pour cohabiter, ont laissé leurs coordonnées afin de pouvoir être recontactés par les associations en vue de trouver un binôme.

Sur Biarritz, la CAF était présente et des représentants de 2 communes limitrophes ont indiqué se rapprocher de la structure locale (Maillâges) pour la soutenir dans sa démarche sur la CIS.

D'autres dates sont en cours de programmation sur la grande région Nouvelle Aquitaine.

## PERSPECTIVES : EXPÉRIMENTER DES ACTIONS DE PROMOTION DIFFÉRENTES

L'idée d'une 3<sup>ème</sup> tournée théâtrale au niveau national n'a pas été retenue par la Commission Accompagnement Social MFP, pour éviter une lassitude du public et des différents partenaires.

En effet, la Commission a souhaité maintenir les apports de la MFP en termes de communication sur ce sujet d'actualité, mais en expérimentant des actions différentes, adaptées aux spécificités et besoins locaux, en s'appuyant sur la connaissance de terrain tant de ses propres élus que des Unions Régionales de Cohabilis.

Ainsi, par exemple, elle s'oriente vers des scènes ouvertes (basées sur les talents de binômes) en Île-de-France, un festival de courts-métrages en Bretagne, des théâtres-forums (mise en scène de situations réelles liées à la CIS pour faire interagir le public, amener la discussion, apprivoiser ce type de situation et, in fine, favoriser l'entrée en CIS) en Occitanie et Bourgogne-Franche-Comté, promotion de la CIS auprès des entreprises en milieu rural, particulièrement dans les établissements hospitaliers en Rhône-Alpes, ...

### Le CCAS et ses partenaires amusent les aînés avec le choc des générations

Plus de cent spectateurs étaient présents pour la pièce de théâtre de Pierre de Nodrest, *Viens chez moi, j'habite chez une mamie !*, à Darnétal...

#### DARNÉTAL

Avant de lancer officiellement La Semaine Bleue, semaine nationale des retraités et des personnes âgées qui se déroulera du 13 au 19 octobre, le CCAS de Darnétal, en partenariat avec la Mutualité fonction publique (MFP), Esprit retraite mutuelle (ERM), Partageons un Havre et Cohabilis, qui regroupe 60 structures qui mettent en œuvre sur le terrain des solutions d'habitat partagé», a organisé le

mercredi 1er octobre un temps d'échange sur « les bienfaits de partager son logement avec un jeune ».

#### Une centaine de spectateurs

Une centaine de personnes invitées par des établissements spécialisés ou par les organisateurs, mais aussi des enfants du centre de loisirs, se sont donc rendus à l'Espace culturel Henri Savale, dans un premier temps pour assister à la représentation de la pièce de théâtre, *Viens chez moi j'habite chez une mamie !*, de Pierre de Nodrest.



La pièce de Pierre de Nodrest (à gauche) a fait beaucoup rire grâce à ses punchlines. Le Bulletin

« La pièce de théâtre vise à promouvoir le dispositif d'entraide intergénérationnelle en mobilisant principalement les seniors. Elle a été

#### Entre tendresse et humour

Et ça marche, entre tendresse et humour, grâce à des punchlines, telles que : « dans les associations, il n'y a que des vieux. Il y a des gens comme moi que je ne veux pas voir », ou, à propos de la Génération Z qui ne pratique plus le slow et « se rencontrent avec Photoshop. Nous, on chopait tout court ».



Une centaine de seniors sont venus échanger sur l'habitat partagé. Le Bulletin

## LA COHABITATION INTERGÉNÉRATIONNELLE SOLIDAIRE (CIS)

Ce dispositif, **cadre par la loi ELAN de novembre 2018**, répond réellement à des besoins concrets, tant pour la population senior et jeune que pour la société en général.

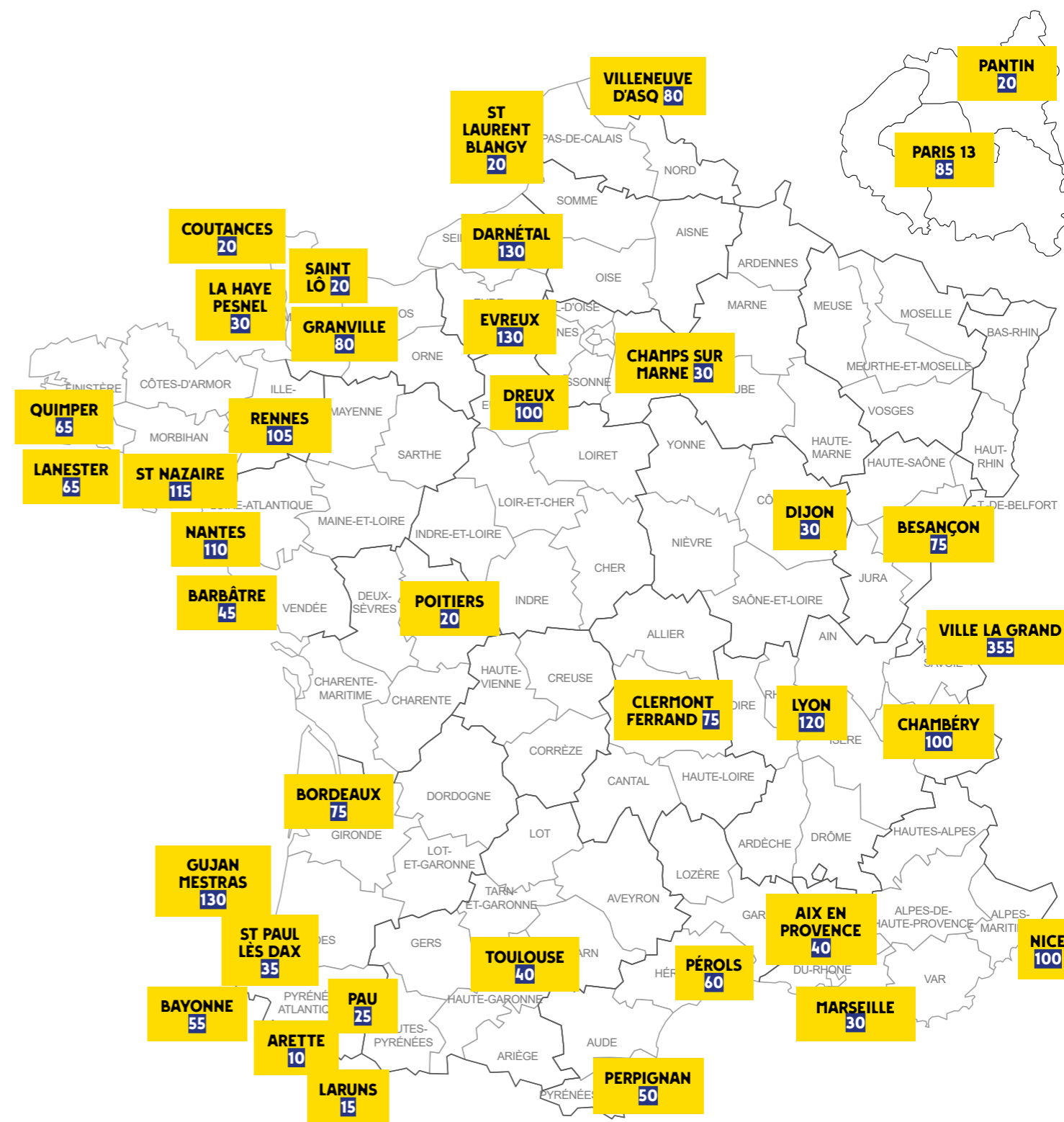
- Le logement représente le 1<sup>er</sup> poste de dépenses des Français (environ 27 % des dépenses en 2023 - loyer ou prêt, eau, gaz, électricité, chauffage -, contre environ 16 % pour l'alimentation, selon l'Insee)
- 94 % des Français souhaitent vieillir chez eux, selon une étude réalisée par l'IFOP pour Arpavie en 2022
- 47 % des jeunes en CIS en 2024 déclarent qu'ils n'auraient pas pu se loger sans cette forme de cohabitation (étude Cohabilis)
- 2 millions de seniors sont considérés comme isolés, selon les Petits Frères des Pauvres (juin 2024)
- 62 % des 18-24 ans se sentent régulièrement seuls (IFOP, janvier 2024)
- 17 % des étudiants abandonnent leurs études, faute de logement abordable, selon l'ESPI [Ecole Supérieure des Professions Immobilières ; novembre 2025]

- L'absence d'accès à un logement a conduit 12 % des moins de 35 ans à refuser une formation et 14 % un emploi ; 26 % d'entre eux ont été obligés de retarder leurs projets de reconversion professionnelle, voire de renoncer à s'orienter vers des métiers en tension en raison du décalage entre les salaires proposés et le coût du logement (22 %) ; 20 % ont dû retourner vivre chez leurs parents (sondage de 2023 de Wellow - Opinion Way)

- La CIS a un impact économique positif puisque, sur une durée moyenne de cohabitation de 7,4 mois, elle permet au jeune d'économiser en moyenne 1 815 € et à la Caisse nationale d'allocation familiale (Cnaf) d'en économiser 615 € sur les aides au logement (Jérôme Hubert, Ikipidi Badji, Christine Leclainche, *Potentiels économiques de la cohabitation intergénérationnelle solidaire*, mai 2022)

- La CIS participe à la limitation des émissions de gaz à effet de serre en favorisant la lutte contre la sous-occupation des logements existants (La construction d'1 m<sup>2</sup> produit en moyenne 750 kg de CO<sub>2</sub> (A). On considère qu'un jeune jouit en résidence de 15 m<sup>2</sup> minimum (partie privative et partie commune) (B). Les membres du réseau Cohabilis accompagnent 1750 contrats par an (C). A x B x C = 750 x 15 x 1750 = 19 687 500 kg de CO<sub>2</sub> évités grâce à la CIS par le réseau Cohabilis. (données Cohabilis)

## LES DATES DE LA TOURNÉE 2025 ET LE NOMBRE DE PARTICIPANTS



## AUTRES THÉMATIQUES



Au cours des derniers mois, à côté des démarches sur la Cohabitation intergénérationnelle solidaire, la MFP a organisé plusieurs actions au titre de l'Accompagnement social.

■ **Une journée « Préparation à la retraite », en partenariat avec Esprit Retraite, et une conférence « Bien vieillir », toutes deux mises en place avec la CARSAT Rhône-Alpes en 2025 (Lyon).** Quelque 150 seniors ont assisté à l'une ou l'autre de ces actions, celle sur la préparation à la retraite étant organisée sur la journée, autour de l'intervention de 3 spécialistes :

👉 **UNE PSYCHOLOGUE**, pour appréhender sereinement ce changement important que constitue la fin de l'activité professionnelle ;

👉 **UN CHRONOBIOLOGISTE**, pour dédramatiser les changements physiologiques qui surviennent chez tout un chacun au cours du vieillissement, et adopter des comportements de prévention ;

👉 **UN JURISTE**, notaire à la retraite, pour envisager quelques modalités de transmission de son patrimoine.

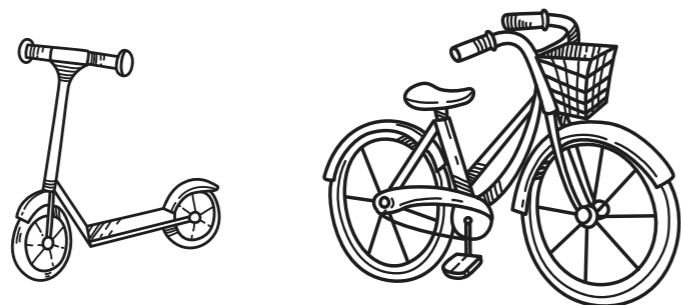
■ **Des ateliers « Nouvelles mobilités » ont été organisés début mars 2026 en Île-de-France (Massy, 91)** (en partenariat avec Esprit Retraite et la CNAV IDF. Proposés en intergénérationnel, ces ateliers ont notamment permis à la trentaine de participants :

👉 de réviser le code de la route pour se déplacer en toute sécurité sur la voie publique, qu'ils soient à vélo, sur un EDPM (Engin de Déplacement Personnel Motorisé), ou simplement à pied

👉 de savoir quels sont les équipements obligatoires et recommandés pour les différents trajets à vélo ou avec un EDPM

👉 de mieux comprendre les effets de l'alcool sur la conduite d'un vélo ou EDPM.

De nouvelles actions sur la préparation à la retraite sont en cours de programmation, notamment en Aquitaine, toujours avec l'apport d'Esprit Retraite, et en partenariat étroit avec la CARSAT. Cette dernière est en effet très intéressée par ce type d'actions qui devrait lui permettre de recruter davantage de participants à ses ateliers « Bienvenue à la retraite », dont le déploiement est intégré à la COG, avec des objectifs déclinés par CARSAT.



## ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET INFLUENCE

Les démarches de la MFP liées à l'Accompagnement social sont bien entendu partie intégrante de son activité Influence, notamment en matière de Cohabitation intergénérationnelle solidaire, l'accès au logement, en particulier pour les agents publics, étant l'un des sujets phares de la politique gouvernementale et inscrit à l'agenda social.

Aussi ce sujet a-t-il été porté par le Président Serge Brichet lors de l'audience de la MFP et la FNMF à la DGAFP le 19 février dernier. Intéressé par l'initiative, **le Directeur Général de la DGAFP a invité la MFP à se rapprocher de son directeur de projet sur le logement.** Une 1ère rencontre s'est tenue le 23 mars.

■ Des pistes de travail communes ont été évoquées, comme l'enrichissement du portail « logement » de la DGAFP avec des informations complémentaires sur la Cohabitation intergénérationnelle solidaire, ou encore un volet communication, via le réseau des SRIAS et des Plateformes régionales d'appui à la ressource humaine (PFRH) pour mettre en place des actions sur le territoire ayant vocation à accompagner les agents en situation de mobilité professionnelle.

■ Des échanges d'indicateurs chiffrés ont également été actés, d'une part afin de mieux connaître les attentes et le profil du public fonctionnaire concerné, et d'autre part, afin d'illustrer tout l'intérêt de la CIS en termes d'économies (tant pour les binômes que pour la société en général) ou d'apports sociétaux (accès à un travail pour les jeunes, repos moral pour les aidants, maintien dans l'autonomie pour les seniors, ...).

■ Des questions plus politiques ont également été abordées, comme le souhait d'un signal fort en faveur de cette forme d'habitat partagé, qui passerait par un accompagnement législatif, à l'instar par exemple de ce qui a été fait pour l'Aide à la Vie Partagée (AVP), ou encore en prévoyant la pérennisation et l'actualisation de l'article 35 bis du Code général des impôts (article prévoyant l'exonération fiscale pour une location ou sous-location une partie de la résidence principale à tarif raisonnable). Si l'interlocuteur de la MFP n'était pas habilité à répondre à ces dernières demandes, le message a néanmoins été porté et parfaitement entendu.

Sur ce sujet comme sur d'autres au titre de l'Accompagnement social, la MFP travaille en collaboration avec le CIAS et diverses SRIAS.

Enfin, la MFP a prévu **une grande action à portée nationale** sur la CIS pour la fin de l'année 2026 (*a priori* au mois de novembre). Une sorte de « chant du cygne » pour notre fédération sur cette thématique, afin que l'impulsion qu'elle a su donner à ce sujet depuis plusieurs années ne retombe pas, et pour montrer que la CIS n'en est qu'au début de son développement.

Cet évènement devrait réunir la CNAV, la DGAFP, le CIAS, les OS et bien sûr Cohabilis, la FNMF et nos mutuelles.

Le déroulé et les participants définitifs restent encore à finaliser, mais l'approche par la nouvelle pièce de théâtre « *Mon coloc est un senior* » suivie de tables rondes sur l'intérêt de la CIS semble la plus pertinente.

Un buffet pour faciliter les échanges informels à l'issue devrait clore cette demi-journée de promotion.

CHIFFRES CLÉS 2025

**3,199 M€**  
total des charges  
DONT 3,196 M€ DE CHARGES D'EXPLOITATION

**1,36 M€**  
total des produits  
DONT 1,22 M€ DE PRODUITS D'EXPLOITATION

**1835,6 k€**  
de déficit  
CONTRE 637,43 K€ EN 2024

**-48,1%**  
baisse des produits / 2024  
- 1 261 K€ DE PRODUITS 2025

**-1185 k€**  
cotisations statutaires

**-1,9%**  
baisse des charges / 2024  
-63K€ DE CHARGES EN 2025  
(BAISSE DES CHARGES LOCATIVES)

LES FAITS MARQUANTS 2025 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 mai 2025 a entériné un seul appel de cotisations pour l'exercice, portant le montant final de la cotisation statutaire à 50% du montant voté pour l'exercice. C'est sur cette nouvelle base qu'est construit le rapport de gestion.

- **CONCERNANT LES DÉPENSES**, le report du terme de MFP à l'année 2026 a induit un maintien voire une certaine reprise des dépenses par rapport à l'exercice précédent pour poursuivre les activités. L'installation du siège dans de nouveaux locaux a constitué un évènement majeur tant en termes d'organisation que d'économies réalisées. A l'inverse, les charges relatives aux deux projets que sont le rapprochement FNMF et la reprise du conventionnement ont été plus significatives dans l'objectif de fournir les éclairages nécessaires aux prises de décision.

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 et les moindres résultats financiers ont 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 extérieur 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 nouvelle pièce de théâtre « Viens chez moi j'habite chez une mamie ».

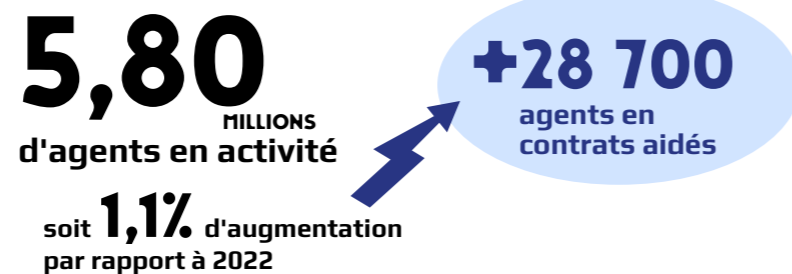
Il convient enfin de préciser qu'une mutuelle a quitté le périmètre du tour de table des mutuelles et unions adhérentes à la MFP.

15 mutuelles ou unions de mutuelles de la Fonction publique



2026

L'EMPLOI PUBLIC FIN 2023

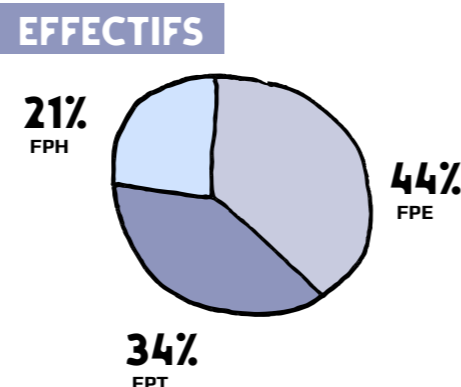
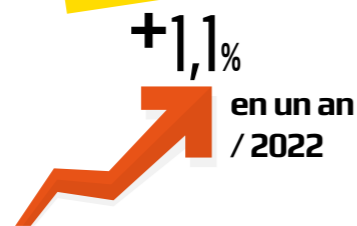
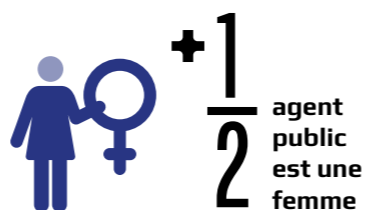


Fin 2023, la hausse de l'emploi public est portée par une augmentation du nombre des contractuels (+ 4,9 %), qui représentent 23 % des agents publics (+ 1 point par rapport à fin 2022). Cette hausse concerne les trois versants de la fonction publique. La FPT affiche la plus grande proportion de non-titulaires (26 %) suivie de la FPE (23 %).

**20%** des Agents publics sont à **TEMPS PARTIEL**

**44 ans** AGE MOYEN (46 ans en secteur privé)

une moyenne d'âge qui ne cesse d'augmenter !



CATÉGORIES

A 39%  
B 22%  
C 39%

SALAIRE NET MENSUEL MOYEN



Sources : Rapport annuel de la DGAFP sur l'état de la Fonction publique, édition 2025



Entre 2011 et 2021, la FPE a quasi stabilisé ses effectifs avec 0,4 % de progression par an en moyenne.

Les ministères qui portent la hausse des effectifs sont :

↳ L'Éducation nationale, l'Enseignement supérieur et la Recherche : +49 700 agents, soit +4,7 %, après une hausse de 0,6 % en 2022.

↳ L'Intérieur et Outre-mer, prioritaire dans la loi de finances : +4 500 agents, soit +1,5 %, après une augmentation de 2 100 agents (+0,7 %) en 2022.

Les ministères dont les effectifs diminuent de façon notable sont :

↳ Les Armées : -1 500 agents, soit -0,5 % après une stabilité en 2022.

↳ Les ministères économiques et financiers : -1 000 agents, soit -0,8 %, en suite d'une diminution de -1,9% en 2022. Ces ministères ont perdu 28 000 agents entre 2011 et 2021.

↳ La Transition écologique et Cohésion des territoires : -700 agents, soit -1,4 %, après un gain de +1,2 % en 2022).

CATÉGORIES

A 56%  
B 24%  
C 20%



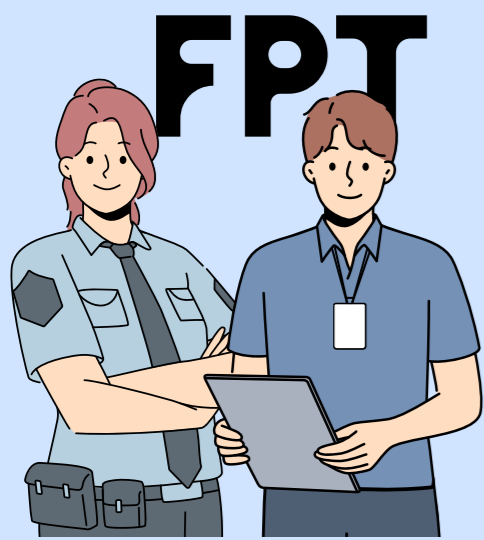
**23%** des Agents sont contractuels (+5,5%)

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

**43 ans** AGE MOYEN (44 ans, militaires exclus)



\* Etablissements publics à caractère administratif



**1,99** MILLION d'agents en activité **+1%** contre +0,5% en 2022

- 57%** en organismes communaux
- 20%** en organismes intercommunaux
- 18%** en organismes départementaux
- 5%** en régions
- 1%** en autres EPA locaux

**62%** des agents publics sont des femmes

## CATÉGORIES

**A 13%**  
**B 15%**  
**C 72%**

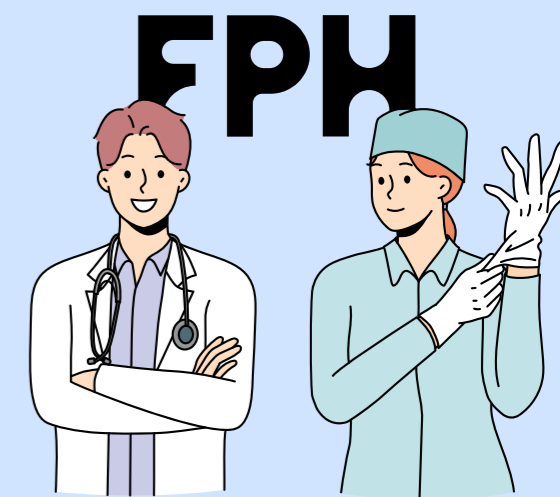


**26%** des Agents sont contractuels **+6,2%**

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

**3/4** Agents en catégorie C

**46 ans** AGE MOYEN  
le versant le plus âgé



**1,24** MILLION d'agents en activité **+2,0%** (majorité dans les hôpitaux)

- 90%** dans les hôpitaux
- 7%** dans les établissements pour personnes âgées
- 3%** dans les autres établissements médico-sociaux

**78%** des agents publics sont des femmes

## CATÉGORIES

**A 45%**  
**B 29%**  
**C 25%**



**21%** des Agents sont contractuels **+1,1%**

**22%** des Agents publics sont à **TEMPS PARTIEL**

**1/2** Agents en catégorie C

**42 ans** AGE MOYEN

**FOCUS SUR LES ABSENCES  
POUR RAISON DE SANTE  
EN 2024**

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

**STABLE**

4%  
des Agents FPE  
dont enseignants

6%  
des Agents FPT

6%  
des Agents FPH

## BIEN ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

**54% SATISFAISANT 19% DÉPRESSIF**



**11,1** jours  
Fonction publique  
**10,6** D'ABSENCE  
secteur privé

**ABSENCES PAR RAPPORT À 2023**

**-0,9** jour dans la  
Fonction publique

**+0,3** jour dans le  
secteur privé

## DURÉE MOYENNE D' ABSENCE

8,8  
jours dans  
la FPE  
hors enseignants

8,2  
jours dans  
la FPE  
enseignants

13,3  
jours dans  
la FPT

12,9  
jours dans  
la FPH

Sources : Rapport annuel de la DGAFP, édition 2025

## ANNEXE 3

EFFECTIFS DES  
MUTUELLES MFP  
"MEMBRES  
PARTICIPANTS"  
au 31/12/2025

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

KLESIA Mut'	26 549
MAEE	9 480
MCF	11 583
MGAS	56 887
MGEFI	146 545
MGEN	2 056 138
MMJ *	95 544
MNFCT	37 632
MNT	486 581
UNMFT	22 414
UNS	23 085
<b>TOTAL</b>	<b>2 972 438</b>

\* Effectifs au 31/12/2024

### MUTUELLES (Livre III)

CNG-MG	296 310
INSEE	9 271
MASFIP	213 711
MDD	34 278

## ORGANISATION MILITANTE

au 11/05/2026

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 13/01/2026

ALHERITIERE Marc, MNT  
AUDRY-ADARDOUR Valérie, Mgéfi  
AUTRAN Silvia, MASFIP  
AUZERAY Christelle, MGEN  
BESOZZI Laurent, MNT  
BOUQUET Fabrice, MGEN  
BRICHET Serge, Mgéfi  
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  
MOUTARLIER Nathalie, MGEN  
NOVELLI-LEMOINE Céline, MNFCT  
OLLIVIER-LANNUZEL David, KLESIA Mut'  
PITRE Mickaël, MGEN  
PONS Pascal, MGEN  
PONTE-GARCIA Olivier, MGEN  
QUERCIOLI Didier, MGEN  
SVOBODA Eric, UNMFT  
TARD Patrick, CNG-MG  
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)  
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)

# SI JE VAIS MAL, VOUS IREZ MAL.

LORSQUE LA SANTÉ DES AGENTS PUBLICS SE DÉSAGRÈGE,  
LE SERVICE PUBLIC SE DÉGRADE.



965 - Credit photo - Gettyimages

**MFP**  
MUTUALITE FONCTION PUBLIQUE

ÊTRE INDISPENSABLE À DES ÊTRES INDISPENSABLES

## AGIR POUR LES AGENTS PUBLICS, C'EST **AGIR** POUR LE SERVICE PUBLIC



**MFP**

MUTUALITE FONCTION PUBLIQUE

## UNE DÉMARCHÉ MUTUELLES





RAPPORT  
**D'ACTIVITÉ**

Mutualité Fonction Publique  
255 Rue de Vaugirard 75015 Paris  
[www.mfp.fr](http://www.mfp.fr)