



État des lieux des négociations de la protection sociale complémentaire Santé à l'État. Comité de suivi (Cosui) du mardi 5 décembre 2023

Ce comité de suivi des négociations, a été institué par l'accord interministériel du 26 janvier 2022. Il est composé de l'État employeur, d'un représentant par ministère, des représentants des organisations syndicales représentatives signataires de l'accord.

Début de la réunion 14h30. Fin 17h30.

Monsieur Tinlot, Chef du service des politiques sociales, salariales et des carrières, ouvre le 2^{ème} Cosui Santé, pour partager l'avancement des négociations, et surtout faire un état de la mise en place opérationnelle du régime en santé, avec les avancées législatives (loi de Finances) et le réglage de la fin des référencements.

Il promet de faire un focus sur 2 éléments essentiels :

- la mise en œuvre des systèmes d'information,
- et l'information des retraités.

Il annonce également, profiter de cette réunion, pour dévoiler le calendrier 2024 des travaux de la PSC en santé, très contraint, car lié à la mise en œuvre dans un même temps de la prévoyance.

En bref, Monsieur Tinlot semble indiquer une dynamique lancée dans les ministères depuis le 1^{er} Cosui du 15 mai 2023.

À l'exception de FO, les 6 autres organisations syndicales représentatives à l'État sont intervenues pour poser un certain nombre de questions, et demander des précisions à la suite des annonces de Monsieur Tinlot.

➤ La mise en œuvre des systèmes d'information

La mise en œuvre du nouveau régime de PSC Santé implique des développements importants dans les systèmes d'information (SI) des ressources humaines et de la paye, en vue d'assurer :

- l'affiliation des agents,
- le calcul des cotisations,
- le recouvrement des cotisations par les organismes complémentaires sélectionnés.

Ce système sera un peu complexe puisque les agents en activité verront leurs cotisations prélevées directement sur leur traitement, mais uniquement pour le panier de soins de base.

En cas de choix d'une option, l'agent la paiera à l'organisme complémentaire, et c'est ensuite l'employeur qui versera le forfait de 5 € sur la feuille de paye.

Exemple : un agent actif doit payer pour sa complémentaire santé à adhésion obligatoire, une cotisation de 70 €. Cette somme lui sera directement prélevé sur son traitement, et il verra qu'en même temps son employeur lui versera 35 €.

Si le même agent prend une option à 10 €, il paiera par prélèvement bancaire (ou autre mode de paiement) cette somme à l'organisme complémentaire. Ce dernier préviendra l'employeur, qui lui « remboursera » 5 € sur sa feuille de paye.

De la même façon la prise en charge des conjoints, des enfants, et bien sûr des retraités passera par un paiement direct à l'organisme complémentaire.

Les organisations syndicales ont fait part de leur crainte des risques d'erreurs, engendrées par un tel système.

➤ **Agents retraités**

Monsieur Tinlot a assuré, que les agents déjà en retraite à la mise en œuvre du nouveau système de complémentaire en Santé, bénéficieront dans les mêmes conditions que les agents qui passeront de l'activité à la retraite à compter du 1^{er} janvier 2025, de l'encadrement et de la progressivité de leurs cotisations. Autrement dit, un agent retraité qui adhérera de manière facultative à l'organisme complémentaire en santé de son dernier employeur, verra sa cotisation plafonnée à 175% maximum de la cotisation d'équilibre payée par un agent actif.

C'est durant les 5 premières années après l'adhésion, que les cotisations augmenteront par paliers successifs. Au-delà de l'âge de 75 ans, le montant de la cotisation n'évoluera plus en fonction de l'âge.

Les agents en activité, qui prendront leur retraite après la mise en œuvre effective du nouveau système, seront informés par leur employeur, des modalités offertes pour qu'ils adhèrent à titre individuel et volontaire à l'organisme complémentaire.

Pour les agents déjà à la retraite, une organisation de campagne d'informations collectives les informera des organismes complémentaires retenus, des conditions d'adhésion, de la date d'entrée en vigueur des dispositifs. Ce seront les services du SRE (fonctionnaires) et de l'Ircantec (contractuels) qui seront chargés de ces campagnes. Les courriels, SMS, courriers postaux seront utilisés. Tant que l'information ne sera pas connue par l'agent retraité, le décompte d'un an pour adhérer à l'organisme complémentaire ne sera pas lancé, et donc ne lui sera pas opposé.

Ce n'est qu'à partir du moment, où il aura pris connaissance de la possibilité qui lui est offerte, qu'il sera forcé au bout d'un an, en l'absence d'adhésion.

➤ **Les hésitations et les refus de la DGAFP**

Autant sur les agents retraités et la mise en œuvre des systèmes d'information, la DGAFP a fait des réponses claires, autant après avoir affirmé qu'il y a un lien fort entre la couverture Santé et la couverture Prévoyance, et que dans la période qui s'ouvre jusqu'au 1^{er} janvier 2025, « il n'y aura pas de vide pour les agents », autant Monsieur Tinlot n'a pas vraiment convaincu sur de nouvelles négociations en prévoyance dans les ministères pour les garanties additionnelles, ou pour la possibilité d'un couplage Santé et Prévoyance dès le 1^{er} janvier 2025.

Certes, La DGAFP apportera son appui aux ministères sur l'écriture du cahier des charges en amont du lancement des marchés, certes elle est la garante de la cohérence de l'accord interministériel, et elle encourage à permettre les spécificités ministérielles, mais elle semble surtout pusillanime par rapport aux ministères qui seraient prêts à améliorer l'accord interministériel.

Ainsi, la CFDT et la CGT ont démontré, pour la première, qu'intégrer dans le panier de base, une première option avec son forfait de 5 € facilitait la tâche des ressources humaines, ne coûtait pas plus cher, et améliorerait le système collectif pour les agents.

La CGT quant à elle, a souligné que le mécanisme futur de la cotisation famille des ayants droits de moins de 21 ans serait significativement majoré par rapport au système actuel si l'arrêté n'était pas modifié. Il est en effet prévu que les cotisations des enfants de moins de 21 ans sont égales à la moitié de la cotisation d'équilibre. Or, actuellement certaines mutuelles de l'État font payer une cotisation enfant inférieure à 50%. La CGT demandait que l'arrêté précise que la cotisation soit égale à la moitié de la cotisation d'équilibre au maximum.

La DGAFP a refusé les propositions de la CFDT et de la CGT sans explications convaincantes.

➤ **Annonces diverses et calendrier**

- Pour l'étranger, en raison des coûts des soins constatés à l'étranger, un amendement a été apporté au projet de loi de Finances 2024, afin d'autoriser l'employeur à financer, à titre dérogatoire pour ses seuls agents en service à l'étranger, des contrats de PSC santé qui ne répondent pas au critère des « contrats responsables » fixé par le code de la sécurité sociale. Tous les agents de l'État de tous les ministères, seront comme ceux du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, bénéficiaires d'un dispositif protecteur avec un panier de soins spécifique.
- Pour l'Outre-mer, ses spécificités sont hors champ de l'accord comme, par exemple, les agents du Pacifique. On parle de régimes locaux. La DGAFP réfléchit à une participation de l'employeur, et donc à une loi spécifique : St Pierre et Miquelon, Mayotte, Nouvelle-Calédonie. Rien n'est tranché pour l'instant. Mayotte devrait intégrer le droit commun.
- Des décrets sur l'incapacité (congé longue maladie) et la rente éducation seront pris pour une mise en œuvre au 1^{er} janvier 2024. Il y aura donc un groupe de travail sur le sujet, suivi d'un CSFPE en janvier 2024. À la suite de ces réunions, un autre groupe de travail sur l'invalidité et le régime transitoire, devrait se tenir dans le courant du 1^{er} trimestre 2024.
- Monsieur Tinlot s'est également engagé à réunir un comité de suivi prévoyance dans les ministères ce même 1^{er} trimestre 2024. Les appels d'offres vont très prochainement être lancés. Tout doit être prêt pour le 1^{er} janvier 2025.

➤ **État des négociations dans les ministères**

- À part au ministère de la Justice, les accords de méthode ou équivalents ont été signés avec tous les employeurs qui relèvent de l'État.
- Le ministère des Armées, et le ministère de la Transition écologique et solidaire ont signés des accords en Santé.
- Les ministères des Affaires étrangères, de l'Éducation nationale, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de l'Agriculture sont proches d'un accord. La majorité des ministères en accord avec les organisations syndicales choisissent de faire deux appels d'offres séparés, pour la complémentaire Santé et la complémentaire Prévoyance.

Les principaux points de discussion dans les négociations ministérielles portent sur :

- Le contenu des garanties optionnelles,
- La couverture des agents qui exercent leurs fonctions en outre-mer et à l'étranger,
- Le fonctionnement des commissions paritaires de pilotage et de suivi (CPPS),
- La création des fonds « accompagnement social » et « retraités » et le taux des cotisations additionnelles qui les alimentent,
- La détermination de la cotisation des retraités en fonction de l'âge.
- Tant que les négociations ne sont pas terminées, le système actuel des référencements des organismes complémentaires sera maintenu jusqu'au 1^{er} janvier 2025, et s'il le faut au-delà. C'est la garantie que les agents seront toujours couverts en santé, et toucheront le forfait de 15 € jusqu'à leur entrée dans le nouveau dispositif.

➤ La déclaration liminaire de la CFDT

« Monsieur Tinlot,

Lors du précédent comité de suivi sur la PSC Santé à l'État, la CFDT avait rappelé que Santé et Prévoyance étaient les 2 faces d'une protection sociale complémentaire de qualité.

Nous aurons donc sans doute l'occasion d'évoquer dans des réunions multilatérales à venir la mise en œuvre ministérielle de l'accord Prévoyance interministériel du 20 octobre 2023.

Il faudra veiller avec attention à l'articulation entre Santé et Prévoyance, permettre là où la négociation entre les organisations syndicales et les employeurs l'autorise, de passer directement au couplage, et à propos de la Prévoyance faire attention au passage d'un système connu mais insatisfaisant, à un système prometteur mais complexe à mettre en place, surtout avec des textes qui vont paraître à des dates différentes, et donc compliquer la compréhension des collègues concernés, et des services chargés de les mettre en œuvre.

Il ne faut laisser aucun agent sans prévoyance pendant la période transitoire.

Je vous rappelle également, qu'il faut que tout en assurant un cadrage compréhensible, que la DGAFP et la direction du Budget, comprennent que la démocratie sociale est le seul avenir possible de la Fonction Publique, et qu'il faut passer d'une culture du contrôle *a priori*, à une approche plus déconcentrée des déclinaisons dans les ministères et les Établissements Publics, des accords interministériels.

Ainsi la demande de plusieurs organisations syndicales d'intégrer une première option dans le panier de soins commun (accompagnée du forfait de 5 €) est reconnue comme étant pertinente, car elle facilite le travail de suivi des collègues des ressources humaines et apporte un meilleur pilotage technique et de mutualisation.

Un petit coût pour l'employeur, un gros avantage pour tous les agents allocataires, ainsi que pour ceux qui font fonctionner le système.

La gestion des options complique énormément la mise en œuvre de la PSC Santé et coûte cher. Il est dommage que ce fait ne soit pas repris dans le document mis à notre disposition hier matin.

Avant de finir mon propos, je veux remercier publiquement les équipes qui vous entourent et qui font un travail remarquable. Ces équipes répondent presque toujours à nos questions.

Je dis presque toujours car, si nous avons eu une réponse circonstanciée par rapport à la situation des conjoints en matière de santé – c'est le fameux problème des exceptions à l'adhésion obligatoire aux futurs contrats de groupe, à compter du 1^{er} janvier 2025 – il y a encore des questions pendantes.

Je fais référence à la négociation en cours à l'Éducation nationale par exemple, à propos de quelques points d'attention sur la solidarité indiciaire, la portabilité du droit, les agents exerçant à l'étranger, les contrats courts et/ou à faibles quotités de travail.

Ces questions légitimes des collègues un peu inquiets doivent être prises en compte, et je sais qu'une foire aux questions est sans doute en préparation. Elle sera la bienvenue, notamment vis-à-vis des retraités, qui veulent savoir (je parle de ceux qui sont dans le stock, délicate expression) s'ils bénéficieront réellement de l'encadrement des cotisations, selon le nombre d'années écoulées depuis la liquidation de leur retraite. Une 1^{ère} FAQ sur cette période transitoire serait de nature à répondre à certaines interrogations recensées dans votre document.

Mais je le répète, la CFDT a conscience de la difficulté de la tâche, et reconnaît le professionnalisme des collègues de la DGAFP.

Merci de votre attention. »