



Accord Protection Sociale Complémentaire dans la Fonction publique : c'est perdant-perdant !

Montreuil, 8 janvier 2022

La ministre De Montchalin a présenté aux organisations syndicales représentatives dans la Fonction publique la version définitive de l'accord sur la PSC, négocié depuis plusieurs mois, et qui est ouvert à la signature jusqu'au 26 janvier. Les négociations ont permis des avancées significatives par rapport au projet initial de la ministre. Mais qu'en est-il précisément ? Le gouvernement n'a-t-il pas l'intention, « quoi qu'il en coûte » de remettre en cause toute l'architecture de la protection sociale, et donc l'existence même de la Sécurité sociale ? La segmentation entre actifs et retraités (pensionnés) n'est-elle pas liée au choix qui a présidé dans le projet de destruction du Code des pensions Civiles dans le cadre de la réforme des retraites ? S'agit-il d'une véritable avancée en termes de pouvoir d'achat, alors que le gouvernement refuse toute augmentation du point d'indice ?

Un contrat obligatoire pour la complémentaire :

Avec cet accord sur la protection sociale complémentaire, le gouvernement entend participer au financement de la « Complémentaire Santé ».

Mais il fixe des conditions :

- Dès 2024, l'organisme choisi sera obligatoire pour tous !
- Les pensionnés (c'est-à-dire les fonctionnaires retraités) n'auront pas le même traitement que les actifs
- Le marché est ouvert aux assurances
- En l'absence d'accord avec les organisations syndicales, le « panier de soins » sera minimal et correspondra à une participation « employeur » de 15 €/mois

Avec la FGF-FO, la FNEC FP-FO refuse toute obligation d'adhésion :

- Parce que cela va permettre au gouvernement un transfert de charges de la sécurité sociale vers les mutuelles (n'oublions pas que le budget de la sécurité sociale est voté par le parlement).
- Parce que c'est la mise en place d'une protection sociale à plusieurs étages : sécurité sociale avec remboursement minimum + complémentaire à minimum + sur-complémentaires (on parle aussi d'options).
- Parce qu'il s'agit de transcrire dans la Fonction publique l'Accord National Interprofessionnel de 2013 sur la PSC que FO a refusé de signer dans la mesure où il a entraîné une augmentation des coûts et une dégradation des droits des salariés.
- Parce qu'il s'agit d'en finir avec le principe mutualiste « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins » et d'ouvrir largement les portes aux assurances avec toutes les conséquences qui en découlent et que les salariés du privé connaissent.

Un gain de pouvoir d'achat ? Une opération blanche selon nos calculs !

Dans un document annexé au projet de loi mettant en place la protection sociale complémentaire (document de présentation de l'accord interministériel PSC dans la FPE), le ministère de la Fonction publique essaie de justifier sa position pour imposer des contrats collectifs obligatoires (p. 2 du document de présentation) :

« Pourquoi des contrats collectifs à adhésion obligatoire ?

Par rapport aux contrats individuels à souscription facultative, les contrats collectifs à souscription obligatoire présentent plusieurs avantages :

- Une meilleure mutualisation des risques au service de la solidarité.
- Des garanties collectives plus élevées qu'en individuel (dentaires, dépassement d'honoraires, médecine douce, etc.) pour des tarifs plus avantageux

- Des garanties collectives qui s'étendent aux conjoints et aux enfants
- Les avantages fiscaux et sociaux. »

La question de l'amélioration du pouvoir d'achat des actifs est posée également sous prétexte que le gouvernement va financer à hauteur de 50 % les cotisations des agents, soit à hauteur de 30 euros. La question similaire pour les retraités l'est également.

Pour FO, le financement de la PSC par l'employeur à hauteur de 30 euros ne peut pas être considérée comme une amélioration de la rémunération des agents et doit s'accompagner d'une revalorisation de la valeur du point d'indice.

1- Les actifs

Avant de répondre point par point à la propagande du ministère de la Fonction publique, La question est donc de savoir combien va réellement coûter la cotisation des agents.

La cotisation d'équilibre, c'est-à-dire en quelque sorte la valeur du panier de soin, a été fixée par le ministère à 60 euros.

Sur ces 60 euros, l'Etat prend en charge 30 euros, qui, au passage, précisons-le ne sont pas déductible des impôts sur les revenus et sont assujettis à la CSG/CRDS (voir le point 3).

L'agent paie quant à lui 20 % de cette cotisation d'équilibre, soit 12 euros, auxquels il faut ajouter une part solidaire calculée de la manière suivante : 0,72 % de la rémunération (traitement + primes et indemnités) + 2 % de la cotisation de l'agent pour le fond d'aide aux retraités + 0,5% de la cotisation de l'agent pour le fond d'accompagnement social. Le ministère illustre cela par le tableau suivant :

	Rémunération de 1 600 €	Rémunération de 2 500 €	Rémunération de 6 000 € *
Part forfaitaire individuelle	12 €	12 €	12 €
Part solidaire (Rémunération x 0,72%)	$1600 \times 0,72\% = 11,52 \text{ €}$	$2500 \times 0,72\% = 18 \text{ €}$	$3428 \times 0,72\% = 24,68 \text{ €}$
Sous total cotisation	23,52 €	30 €	36,68 €
Cotisation additionnelle accompagnement social : 0,5% x sous total cotisation	$23,52 \times 0,5\% = 0,12 \text{ €}$	$30 \times 0,5\% = 0,15 \text{ €}$	$36,68 \times 0,5\% = 0,18 \text{ €}$
Cotisation additionnelle aide aux retraités : 2% x sous total cotisation	$23,52 \times 2\% = 0,47 \text{ €}$	$30 \times 2\% = 0,6 \text{ €}$	$36,68 \times 2\% = 0,73 \text{ €}$
Total cotisation de l'agent	24,11 €	30,75 €	37,59 €

* Limitée à 3 428 euros par le plafond mensuel de la sécurité sociale

A ces cotisations des agents, il faut ajouter

- un maximum de 30 euros par enfant de moins de 21 ans (la cotisation est gratuite à partir du 3^{ème} enfant) ;
- un maximum de 60 euros par enfant de plus de 21 ans ;
- un maximum de 66 euros pour un conjoint.

Exemples de comparaison :

A- Prenons une femme dont la rémunération est de 1600 euros, avec deux enfants à charge de moins de 21 ans.

- ➔ Sa cotisation obligatoire sera au maximum de 24,11 + 60 euros, soit 84,11 euros.
- ➔ Actuellement sa cotisation MGEN pour un panier de soin similaire (« référence ») lui coûte 3,4 % de 1600 euros + 23 euros par enfant, soit 100,40 euros

- En santé, sa cotisation est de 16 euros inférieurs à ce qu'elle verse actuellement à sa mutuelle.

Avec le projet d'accord PSC du ministère, il lui faudra en plus cotiser pour la prévoyance, alors qu'elle est intégrée dans la cotisation MGEN. On estime le coût de la prévoyance à 20 euros.

- $20 - 16 = 4$. Avec la prévoyance, sa cotisation est supérieure de 4 euros à ce qu'elle verse actuellement à sa mutuelle.
- Le gain en pouvoir d'achat n'est déjà plus de 30 euros, mais de 25,64 (après impôts et CSG – voir point 3) - 4 euros = 21,64 euros.
- Et il faut également prendre en compte la dépendance qui est en partie intégrée dans l'adhésion MGEN. Finalement, ces 21,64 euros de gain vont fondre.
- Par ailleurs, si elle souhaite faire prendre en charge sa ou son conjoint, cela va lui coûter au maximum 66 euros supplémentaires.

B- Prenons un homme dont la rémunération est de 2500 euros, avec deux enfants à charge, un de moins de 21 ans, et l'autre en étude supérieure de plus de 21 ans.

- Sa cotisation obligatoire sera au maximum de 30,75 euros + 30 euros + 60 euros, soit 120,75 euros.
- Actuellement sa cotisation MGEN lui coûte 3,4 % de 2500 euros + 23 euros pour un enfant, 29,50 euros pour l'autre, soit 137,50 euros
- En santé, sa cotisation est de 17 euros inférieurs à ce qu'elle verse actuellement à sa mutuelle.

Avec le projet d'accord PSC du ministère, il lui faudra en plus cotiser 30 euros pour la prévoyance, alors qu'elle est intégrée dans la cotisation MGEN.

- $30 - 17 = 13$. Avec la prévoyance, sa cotisation est supérieure de 13 euros à ce qu'il verse actuellement à sa mutuelle.
- Le gain en pouvoir d'achat n'est déjà plus de 30 euros, mais de 25,64 (après impôts et CSG – voir point 3) - 13 euros = 12,64 euros.
- Mais c'est sans intégrer la dépendance prévue en partie dans sa cotisation MGEN. Finalement, ces 12,64 euros de gain vont fondre.
- Par ailleurs, s'il souhaite faire prendre en charge sa ou son conjoint, cela va lui coûter au maximum 66 euros supplémentaires.

2- Les retraités

Le projet d'accord sur la PSC ne prévoit pas de prise en charge par l'employeur des cotisations des retraités à la mutuelle de leur choix. L'adhésion pour une mutuelle est libre et facultative.

Le projet d'accord, comme mécanisme de solidarité intergénérationnel ne prévoit que la mise en place d'un fond d'aide et une montée en charge des cotisations des retraités.

Cette dernière ne pourra être supérieure à 175 % de la cotisation d'équilibre, soit 105 euros, à partir de la 6^{ème} année d'adhésion (100% la première année d'adhésion, 125% la deuxième, 150% pour les 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème}). L'adhésion ne pourra pas augmenter à partir de l'âge de 75 ans.

Comme mécanisme de solidarité avec les retraités, c'est pour le moins très faible, voire inexistant !

Rappelons qu'actuellement, un retraité adhérent à la MGEN a une cotisation de 4,52% (-70 ans) ou 4,70% (plus de 70 ans) pour l'adhésion « référence » (ce qui correspond à peu près au panier de soin proposé dans l'accord).

	Pension de 1 400 €	Pension de 2 300 €	Pension de 3 000 €
Coût maximum PSC	105 €	105 €	105 €
Cotisation MGEN -70 ans	$1\,400 \times 4,52\% = 63,28$ €	$2\,300 \times 4,52\% = 103,96$ €	$3\,000 \times 4,52\% = 135,60$ €
Cotisation MGEN +70 ans	$1\,400 \times 4,70\% = 65,80$ €	$2\,300 \times 4,70\% = 108,10$ €	$3\,000 \times 4,70\% = 141$ €

Une très grande majorité des pensionnés percevant une pension comprise entre 1 400 et 2 300 euros, la mise en place du projet PSC du gouvernement va engendrer un coût supplémentaire pour les retraités. Il reste par ailleurs le problème de la dépendance qui n'est pas pris en compte dans le projet PSC.

3- La propagande du gouvernement

Dans le document de présentation il est donc dit :

« - Une meilleure mutualisation des risques au service de la solidarité. »

C'est faux. On vient de voir qu'en fait les retraités paieront en grande partie leur protection sociale complémentaire.

« - Des garanties collectives plus élevées qu'en individuel (dentaires, dépassement d'honoraires, médecine douce, etc.) pour des tarifs plus avantageux. »

C'est faux. On a vu que la cotisation pour le panier de soin proposé est plus importante que la cotisation actuelle pour un panier de soin similaire de la MGEN.

Et que par ailleurs, cette cotisation pour le panier de soin du ministère de la Fonction publique n'intégrant pas la prévoyance, il faudra prendre une complémentaire prévoyance en plus !

« - Des garanties collectives qui s'étendent aux conjoints et aux enfants ».

C'est faux. On a vu que les cotisations pour les ayants droits étaient supérieures à l'existant !

« - Les avantages fiscaux et sociaux. »

C'est en partie faux. Certes la cotisation de l'agent est déductible des impôts, mais les 30 euros versés par l'employeur seront bien imposables et assujettis à la CSG/CRDS. Une fois ces prélèvements effectués, pour une imposition à 5%, il restera 25,64 euros (CSG et CRDS représentent 9,53 % de prélèvement).

4- Les revendications de FO réaffirmées au congrès de Nancy de la Fédération générale des fonctionnaires – Force Ouvrière en juin 2021 :

« Le congrès réaffirme son attachement aux principes fondateurs de la sécurité sociale de 1945, en particulier la solidarité entre les salariés et condamne les déremboursements et dérégulations permanents, orchestrés par les pouvoirs publics au prétexte du dogme de la réduction des dépenses publiques.

Le congrès rappelle son attachement à la participation de l'employeur à la protection sociale complémentaire tel que le prévoit l'article 22 bis du statut général des fonctionnaires.

Le congrès confirme son attachement aux valeurs mutualistes historiques : caractère non lucratif, démocratie et solidarité.

Le congrès rappelle l'opposition de la confédération FO à l'ANI de 2013.

Le congrès revendique :

- La liberté d'adhérer ou pas à une PSC.
- Un panier de soins interministériels de qualité, supérieur à celui fixé par le Code de la sécurité sociale,
- Un accès de tous les personnels et ayants droits aux futurs contrats avec le maintien des mécanismes de solidaires,
- Un couplage santé/prévoyance et notamment des dispositions statutaires pour cette dernière,
- Revendique que tout contrat de prévoyance ne devra qu'apporter des améliorations aux dispositions statutaires existantes en termes de maladie, d'accident du travail, de maladie professionnelle, de décès.
- Une portabilité – transférabilité entre les trois versants et les secteurs public/privé,
- Que les mêmes droits soient ouverts pour tous les actifs, leurs ayants droits et les retraités. (...).

Le gouvernement s'impose une participation employeur et le congrès exige la création d'une ligne budgétaire supplémentaire pour son financement.

Le congrès rappelle son opposition historique au paquet salarial qui s'adosse en contrepartie au gel des traitements, diminutions des avancements et tassement des grilles indiciaires.

C'est pourquoi le congrès revendique que la participation de l'employeur public à la protection sociale complémentaire, quel qu'en soit le montant, s'accompagne d'une revalorisation des traitements. »