

Protection sociale complémentaire : la FNEC FP-FO ne signera pas le protocole d'accord

Montreuil, le 23 janvier 2024

L'an dernier, le volet santé de la protection sociale complémentaire (PSC), après des mois de discussions, a fait l'objet d'un protocole d'accord approuvé par toutes les fédérations de fonctionnaires, dont la FGF-FO. Ce protocole d'accord a été fixé par le décret 2022-633 du 22 avril 2022. Mais l'encre était à peine sèche que la circulaire du 29 juillet 2022 limitait les négociations de chaque ministère aux seules options.

Rappelons-le, la FNEC FP-FO s'est opposée depuis le début à cette protection sociale complémentaire, car non seulement bon nombre des agents actifs et l'ensemble des retraités de la Fonction publique vont payer plus cher pour des garanties qui seraient d'un niveau à peu près équivalent, mais ces protocoles, décret et circulaire portent en eux le germe de la destruction de la sécurité sociale, du principe de solidarité intergénérationnelle ainsi que des mutuelles traditionnelles construites par et pour les salariés depuis des décennies.

La FNEC FP-FO a participé, du moins au début, aux discussions organisées par le ministère de l'Éducation nationale. Fidèle au mandat donné par les adhérents lors de ses congrès, et dans un contexte où seul Force ouvrière était contre la mise en place de la PSC, la FNEC FP-FO est intervenue pour que les agents actifs et les retraités y perdent le moins possible financièrement.

Face au simulacre de négociation, la FNEC FP-FO a décidé de ne plus participer aux discussions, de ne pas signer l'accord de méthode et ne sera pas signataire du protocole d'accord, dont la signature est prévue ce 25 janvier 2024. Pourquoi ?

Le volet santé : remise en cause des principes fondateurs de la Sécurité Sociale de 1945

C'est un régime de santé complémentaire collectif et obligatoire qui est mis en place, avec un socle basé sur une cotisation d'équilibre à déterminer dont l'employeur prendra en charge pour les actifs 50% du montant. Il prévoit des mécanismes de solidarités envers les retraités et d'accompagnement social.

Malgré la participation de l'employeur, et même si le panier de soin, l'ensemble des prestations et remboursements complémentaires prévus correspondent à un niveau correct de couverture, il n'en reste pas moins que ce ne sera pas une couverture à 100% puisque 2 ou 3 options seront proposées. L'employeur prendra en charge un forfait de 5 euros maximum dans le cadre des options pour les agents actifs.

Par ailleurs, les mécanismes de calcul de la cotisation et des mécanismes de solidarités sont fixes et rompent avec le principe historique de la sécurité sociale, et même mutualiste, qui veut que chacun contribue au système de santé selon ses moyens et en bénéficie selon ses besoins. Avec ce régime, ce sont les plus précaires, comme les AESH, les AED..., qui paieront proportionnellement le plus et seront les grands perdants contrairement à ce qui se pratique actuellement dans la plupart des mutuelles de fonctionnaires.

... / ...

Le volet prévoyance : les agents publics devront s'assurer individuellement au prix fort

L'autre rupture importante de ce nouveau régime complémentaire repose sur le découplage santé/prévoyance. La FGF-FO n'a pas signé l'accord interministériel 20 octobre 2023 sur la prévoyance, contrairement aux autres organisations syndicales. Les évolutions statutaires, malgré quelques avancées, restent insuffisantes, voire dangereuses, en l'absence de garanties sur la fin de la retraite pour invalidité et le licenciement pour inaptitude par exemple.

Pour les garanties complémentaires, à ce jour, beaucoup d'agents bénéficient d'une couverture complémentaire en prévoyance avec leur mutuelle. Avec le découplage, elle fera l'objet d'une cotisation supplémentaire optionnelle. Même si l'employeur participera à hauteur de 7 euros pour les actifs, ce sont toujours les plus précaires qui peineront à financer leur complémentaire en prévoyance.

Les retraités paieront plus cher

Si les plus précaires ont beaucoup à perdre dans ce nouveau régime, le traitement réservé aux retraités est un scandale pour la FNEC FP-FO.

Leur cotisation s'élèvera à 175% de la cotisation d'équilibre, avec une augmentation progressive pendant 5 ans pour les néo-retraités, qui verront tout de même leur cotisation doubler dès la première année. Ils ne bénéficieront d'aucune participation de l'employeur. Leurs besoins en santé les obligeront certainement à prendre des options.

Pour la prévoyance, la question des obsèques et de l'autonomie sera réglée par une autre option.

D'après nos calculs, pour la plupart des retraités qui décideraient de rester dans le régime, le nouveau régime se solderait par une augmentation par rapport à une cotisation actuelle, jusqu'à 60 euros de plus),

Pire, la commission paritaire chargée du pilotage du système, pourrait être amenée à modifier les plafonds de cotisation des retraités en fonction des résultats. Il n'y a donc aucune garantie que 175% reste un maximum.

Le problème est que, même ceux qui bénéficient aujourd'hui d'un contrat particulier avec une cotisation peu élevée, seront à n'en pas douter victimes de cet abandon, voire cette marchandisation des valeurs mutualistes par le truchement du contrat collectif.

La FNEC FP-FO ne signera pas l'accord PSC

Dans un contexte de limitation des dépenses, d'augmentation des déremboursements, et des 74 milliards d'euros d'exonérations de cotisations patronales, la FNEC FP-FO ne signera pas l'accord concernant la protection sociale complémentaire. Parce qu'il représente une attaque contre notre système de sécurité sociale. Parce que, contrairement à ce qu'avancent certains, il n'est pas un premier pas vers un 100% santé, mais un système favorisant ceux qui gagnent le plus au détriment de la solidarité, parce qu'il acte la rupture de traitement entre salariés et retraités.

FO défend une sécurité sociale pleinement opérationnelle, basée sur le salaire différé, dotée d'un financement suffisant pour prendre en charge l'ensemble des soins de la population. Faire reposer sur l'employeur et les agents une partie de la couverture santé favorise un système assurantiel tendant vers la privatisation de la Sécurité sociale.