



AG2R LA MONDIALE

Pôle fonctions publiques

Complémentaire Santé et maintien de revenu :

Une nouvelle donne pour la fonction publique ?

Vous avez été nombreux à poser des questions pendant l'émission mais aussi après... Nous avons pris le temps de revenir sur toutes pour apporter des réponses les plus précises possibles

Ces participations employeurs seront-elles obligatoires par la FPE ?

A ce jour, la participation n'est pas obligatoire dans la FPE (Cf. Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer ou de nombreux Etablissements publics.). À compter de 2022, elle devient obligatoire :
- une mesure transitoire entre 2022 et 2024 avec une participation forfaitaire de 15 euros (montant à confirmer avec la parution prochaine d'un décret).
- dès 2024, la participation monte à 50% de la cotisation sur la base du panier de soins minimum. Ce dernier reste à définir.

- **Avez-vous le montant versé par adhérents mensuellement en mode référencement ?**
- **La participation de l'employeur à l'EN est limitée voire ridicule !!!**
- **Participation actuelle à l'EN aujourd'hui est ridicule !!!**

Cette participation est très variable, suivant les ministères et les garanties et n'est pas versée directement à l'agent. Cependant, nous pouvons indiquer les montants des participations employeurs par ministère qui se situent entre 0,5 euros par mois et par agent pour le Ministère de l'Education nationale et 10 euros par mois et par agent au Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

Il faut comparer ce montant de financement actuel avec le coût d'une cotisation en santé et prévoyance qui est de l'ordre de 60 à 80 euros minimum par mois et par agent. Pour plus d'information, je vous invite à consulter le rapport des trois inspections que voici :

[Rapport sur la PSC en FPE et FPT](#)

En Page 12, il est mentionné le "Montant annuel de la participation financière prévue par ministère dans les cahiers des charges du deuxième référencement rapporté par adhérent". Les données sont au 31/12/2017.

Question : Dans la pratique, l'article 44 n'est pas appliqué. La participation obligatoire l'enterrera sans doute

Nous tempérons vos propos.

Concernant l'article 44 : il est appliqué dans la quasi-totalité des établissements mais n'est pas applicable systématiquement partout en France, soit parce que le type de soin proposé dans l'établissement ne correspond pas au type de soin nécessaire, soit parce que les soignants ne souhaitent pas être suivis médicalement par leur collègue.

Concernant la fin de l'article 44 : à ce jour, rien ne l'indique dans l'ordonnance. Il s'agit d'une conviction personnelle.

Suite au dialogue social, il peut être imposé aux agents l'adhésion à la prévoyance. Ça permettrait un vrai projet RH d'envergure.

Le dialogue social est effectivement un outil puissant pour permettre à l'employeur public et aux organisations syndicales de bâtir un système de protection sociale adapté aux agents. Le risque prévoyance (décès, incapacité, invalidité), souvent regardé de plus loin par les agents, est un enjeu fort dans la mesure où, s'il touche heureusement moins d'agents et moins souvent que les soins médicaux, il a un impact beaucoup plus important et peut conduire à des situations de précarité.

Le vrai bémol de cette réforme/le sort des retraités

Le ministère a bien en tête le sujet. A ce jour, le "sort des retraités" continue de faire l'objet de discussion avec les partenaires sociaux.

L'avantage du Label sur individuel est la continuité dans le temps de la solidarité Intergénérationnelle. Si c'est du collectif, l'adhérent ne devient-il pas captif ?

Rappelons que la labellisation n'est légale qu'en FPT et elle restera valable uniquement sur ce versant sauf modification et cela nécessitera une loi pour sa mise en place sur les versants de l'Etat et de l'Hospitalier. A ce jour, une modification ne semble pas être envisagée.

La solidarité est inscrite dans l'ordonnance. Elle est donc applicable à tous les contrats qu'ils soient individuels ou collectifs.

Si c'est du collectif, il en existe 2 types : à adhésion facultative (poursuite de l'existant dans la FP) ou à adhésion obligatoire (l'adhérent devient alors captif, mais uniquement pour la durée du contrat).

Par ailleurs, des cas de dispenses sont prévus pour tenir compte des situations particulières des agents. Ces critères de dispense devraient faire l'objet d'un décret d'application.

Je ne comprends pas cette gêne des intervenants autour de la participation située à 50 %. Dans le privé c'est la règle et chaque employeur est plus ou moins généreux (prise en compte de la situation de famille par exemple). Le coût (la charge) est répercuté sur les prix au client et basta.

Il convient de préciser que la participation de 50% minimum s'impose à tous les employeurs publics pour la santé. La participation de 20% pour la prévoyance ne s'impose que pour les employeurs publics territoriaux.

- **L'ordonnance ne parle pas de la labellisation. Elle parle de contrat collectif ou individuel sélectionnés après mise en concurrence**
- **Si le contrat est individuel, il n'y aura plus de label ?**

Je me permets de vous corriger. L'ordonnance fait bien mention de l'obligation d'une mise en concurrence obligatoire pour tous les contrats choisis qu'ils soient individuels ou collectifs. Il est par ailleurs indiqué à article 2, alinéa 3 de [l'ordonnance sur la protection sociale complémentaire dans la fonction publique](#) : "la délivrance d'un label est acceptée pour la FPT".

La labellisation continue donc en fonction publique territoriale.

Ça promet aussi pour trouver les budgets : RIFSEEP, PSC...

Il convient de préciser que l'obligation de participation dans la territoriale est fixée au 01/01/2025 pour la prévoyance et au 01/01/2026 pour la santé. Cela peut laisser le temps pour "anticiper" les évolutions budgétaires.

Comme pour les entreprises privés, les retraités n'auront pas de participation. En effet, il ne peut y avoir de différence de coût de plus de 200% entre le plus âgé et le plus jeune
La solidarité intergénérationnelle existe dans les contrats labellisés fonction publique territoriale.

Oui. Mais c'est aussi déjà le cas dans la fonction publique actuellement. Il ne faut pas confondre la participation directe qui est interdite pour les retraités et les dispositifs de solidarité intergénérationnelles qui seront définis par décret.

La difficulté pour la territoriale sera le niveau de la négociation CTP de chaque collectivité

Cela doit-il être vu comme une difficulté ou une possibilité de renforcer le dialogue social (la PSC doit faire l'objet maintenant d'une négociation comme précisée par l'[ordonnance n° 2021-174 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique](#))?

Cela peut générer une différence entre les collectivités (mais cela existe déjà). Cela vaut aussi dans la FPE (entre les ministères et/ou établissements publics) et dans la FPH (entre les établissements hospitaliers).

La difficulté pour la territoriale sera le niveau de la négociation CTP de chaque collectivité, CTP Centre de Gestion

Quelques précisions pour les personnes qui lisent votre commentaire :

CTP ou CT : comité technique paritaire. Il est l'organe d'information et d'échanges et demain l'organe de négociation de chaque collectivité

CDG : Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale. Il propose certaines fonctions RH pour les collectivités. Les collectivités de moins de 350 agents sont systématiquement affiliées à un CDG. Il en existe un par département.

Chaque collectivité dispose de son propre CT, sauf les collectivités de moins de 50 agents qui utilisent le CT du CDG dont elles dépendent

Difficultés à traiter : il va y avoir un travail de pédagogie à réaliser pour que tous les membres du CT (y compris les représentants du personnel) connaissent les modalités de la PSC. C'est d'ailleurs l'une des raisons de cette émission...

Les modalités de mise en œuvre (appel à concurrence) seront-elles toujours d'actualité ?

Il y aura toujours une mise en concurrence mais les modalités exactes sont encore à préciser par décret

Aujourd'hui la solidarité générationnelle existe alors que les contrats sont individuels et à adhésion facultative. Pas sûr que le collectif atteigne les mêmes objectifs !

Je me permets de vous corriger : la solidarité intergénérationnelle existe déjà aujourd'hui via le rapport de 1 à 3 (entre le tarif pour les plus âgés et celui pour les plus jeunes), et ce, pour les versants Etat et Territorial mais pas en hospitalier.

Rappelons qu'à ce jour, les contrats étant facultatifs dans la Fonction publique, c'est au choix du retraité d'adhérer ou non, et donc de bénéficier de ce rapport de 1 à 3, et que l'agent actif décide lui aussi d'adhérer ou non, et donc de contribuer ou non à cette solidarité.

Les modalités de mise en œuvre de la solidarité entre les bénéficiaires (en faveur des retraités et des familles), stipulée dans l'ordonnance, restent à définir.

Les contrats collectifs obligatoires devront aussi respecter la solidarité intergénérationnelle puisque cela est stipulée dans l'ordonnance.

Bonjour, est-ce qu'un GIP rattaché à la fonction publique d'Etat peut mettre en œuvre un dispositif de mutuelle ? Merci

Le Groupement d'Intérêt Public (GIP) est un employeur public. Il est bien soumis à l'ordonnance.

Au-delà de l'harmonisation des dispositions applicables dans les 3 versants de la fonction publique, il s'agit aussi d'une harmonisation public/privé. Les mêmes règles amèneront les mêmes problèmes

A l'inverse, il apporte également les mêmes avantages (dont une participation obligatoire de 50% minimum pour la santé sur les 3 versants).

Quid de la Prévoyance ?

A ce jour, la participation obligatoire en prévoyance n'est imposée que pour la Territoriale. Elle fera l'objet d'une négociation au niveau national pour les 2 autres versants puis d'une négociation au niveau de chacun des employeurs publics.

Dans le versant territorial, de très nombreuses collectivités ne participent pas ou participent de manière ridicule 5 € par mois ; Cette ordonnance va modifier ce point

Vous avez tout à fait raison.

Comment se définit un panier de soins ? suis au ministère de l'intérieur, je confirme le versement des 15 euros au 1er janvier 2022 seul ministère qui n'était pas entré dans le dispositif de référencement

Le panier de soins minimum désigne l'ensemble des garanties et montants de remboursement santé pour lesquels les salariés/agents doivent être couverts par leur mutuelle, indépendamment de leur statut ou de leur rémunération.

L'objet des négociations collectives en cours et à venir peut se situer à 2 niveaux :

- Au niveau national (entre le gouvernement, les représentants des employeurs publics par versant et les organisations syndicales) pour augmenter les minimums du panier de soins qui s'imposeront alors à tous.
- Au niveau de chacun des employeurs publics (entre lui et les représentants du personnel) pour décider une participation concernant des contrats meilleurs que ceux couvrant que le minimum.

Le versement des 15 euros concernera l'intégralité des employeurs de la FPE durant une période transitoire. Un décret d'application est en cours d'élaboration pour préciser quels statuts et quelles catégories de personnel pourront en bénéficier.

Les décrets sont annoncés pour septembre

Nous n'avons pas de précision à ce jour sur les dates de parution.

Panier de soins sera a minima le contrat responsable et solidaire ?

Vous avez raison.

Participation obligatoire pour l'agent mais quid de sa famille ?

Cela fait l'objet des négociations en cours au niveau national avec les organisations syndicales et pourra faire l'objet de négociation au niveau de chacun des employeurs publics.

Jusqu'où peut aller la solidarité selon AG2R LA MONDIALE ?

La solidarité peut s'envisager sous divers angles. Elle peut être intergénérationnelle, orientée vers les familles ou intragénérationnelle. Sa matérialisation peut se formaliser de multiples façons : tarifs spécifiques (par exemple le rapport maximal de 1 à 3 aujourd'hui en place en FPE et FPT), prestations spécifiques (par exemple garanties dédiées à des adhérents seniors ou aux familles), fonds d'action sociale pour les adhérents les plus fragiles, etc. Elle s'organise dans le dialogue entre l'employeur public et les organisations syndicales et doit, pour être efficace, avoir une base de mutualisation large.

En quoi les mutuelles affinitaires sont plus intéressantes pour les corps de métiers ? N'est-ce pas regrouper un seul "risque" et avoir moins de mutualisation ?

Les mutuelles affinitaires se doivent de mieux connaître la population qu'elles assurent. Cela leur permet normalement de mieux identifier les risques et les besoins. Si la population ciblée est suffisamment large (quelques milliers), pas de souci de mutualisation.

Réponse également apportée durant l'émission à 1h18m36s

Vous pouvez expliquer ce qu'est l'antisélection ?

La réponse est apportée par notre actuariat durant l'émission à 1h19m53s.

Concrètement, si mon époux bénéficie d'une complémentaire santé obligatoire en sa qualité de contractuel, quelles sont mes possibilités ? Suis-je obligée de souscrire auprès de ma collectivité alors que la prise en charge est moindre ? Pourrais-je bénéficier d'une dispense ? Peut-on souscrire uniquement pour le maintien de revenus ?

Non à priori. Si votre employeur retient un dispositif individuel ou le collectif facultatif, vous décidez par vous-même d'adhérer ou non. Si, à la suite d'un accord majoritaire, la modalité du contrat obligatoire est retenue, des dérogations seront mises en place (par le biais de décret à venir) pour gérer les personnes dans votre cas et éviter d'imposer 2 cotisations. Normalement, le découplage des garanties santé et prévoyance devrait vous permettre de ne souscrire qu'à la garantie prévoyance sur le modèle de la FPT aujourd'hui.

Comment peut-on définir ses besoins ? Quel type de documents fournir pour permettre les calculs assurantiels ?

Les actuaires ont besoin d'informations les plus détaillées possibles sur les personnes qui devront être protégées (âge, sexe, localisation géographique, répartition des métiers par grande typologie, etc.). Plus les informations sont précises, plus ils sont à même de faire des préconisations en adéquation avec les besoins des agents.

Bonjour, dans la fonction publique d'état, si nous n'avons pas de convention au 1er janvier 2022, devons-nous financer une partie de la PSC de nos agents dès 2022 ou cette obligation ne s'applique qu'en 2024 ?

Pour la FPE, une période transitoire est prévue entre 1er janvier 2022 et 1er janvier 2024. Durant cette période, versement direct prévu à quasiment tous les agents ayant souscrit une complémentaire santé d'une somme qui devrait être de 15 euros brute (soumise à l'IRPP ?). A partir du 1er janvier 2024, participation obligatoire de 50% sur la complémentaire santé (a minima sur un panier de soins). Dans les 2 autres versants, pas de période transitoire de ce type.

La territoriale c'est plutôt 2 millions d'agents

Vous avez raison (le stress du direct !). Il y a 2,5 millions d'agents en fonction publique d'état, 1,9 million dans la territoriale et 1,2 million dans l'hospitalier. Pour plus de détail, je vous invite à regarder cette vidéo courte réalisée par la DGAFP sur la base du rapport annuel de 2019.

[Rapport annuel 2019 - DGAP](#)

Il serait judicieux au niveau de l'état que les prestations, les prix et le niveau de prise en charge soient identiques pour tous les fonctionnaires afin de respecter le principe d'égalité de traitement des fonctionnaires

La réforme permet d'homogénéiser les dispositifs entre les 3 versants. Pour autant, il sera compliqué que tous les fonctionnaires soient traités d'une manière totalement homogène (comme c'est le cas dans les différentes branches du privé).

En poussant trop l'homogénéisation, il y a un réel risque de nivellement par le bas.

J'ai assisté à l'émission Live sur le thème « Complémentaire santé et maintien de revenus : une nouvelle donne pour la Fonction Publique ? » du jeudi 6 mai 2021. Au cours de la deuxième table ronde, il a été fait mention par David Giovannuzzi d'une boîte à outils pour instrumenter le dialogue social. Où puis-je trouver ou accéder à cette Culture Box ?

Merci de l'intérêt porté à l'émission. Notre Directeur des accords de branches a parlé de Culture Branches. Voici la page dédiée :

[Culture Branches](#)

