





T@mT@m/CFTC.FAE

Fédération CFTC des Fonctionnaires et agents de l'Etat - 2bis, quai de la Mégisserie - 75001 PARIS

Téléphone : 01 40 13 80 88 - Fax : 01 40 13 80 89

 cftcfae@free.fr  <http://www.cftc-fae.fr>  facebook.com/groups/CftcFAE  https://twitter.com/cftc_fae

N° 389 le 19/04/16

PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE Il faut mieux protéger les fonctionnaires

La direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a établi, un projet de circulaire relatif aux règles encadrant la participation des administrations de l'État à la protection sociale complémentaire de leurs agents publics. LA CFTC, les syndicats et les mutuelles de fonctionnaires, redoutaient de voir les mécanismes de solidarité entre les agents aujourd'hui à l'œuvre supprimés et l'ensemble du système repensé au nom de la libre concurrence européenne. Mais, puisque pour l'essentiel, ces règles sont reconduites. En effet, pendant des décennies, ministères et opérateurs de l'État ont réservé leurs financements aux seules mutuelles de fonctionnaires, ignorant opérateurs et assurances privés. Ceci dans un grand flou juridique et dans une grande hétérogénéité, puisque les ministères accompagnaient – et le font aujourd'hui encore – leurs agents de manière différenciée. Ainsi, quand le ministère de l'Éducation nationale accorde 6 euros par agent et par an pour participer au financement des complémentaires santé et prévoyance de ses personnels, le Quai d'Orsay verse, lui, quelque 120 euros.



Solidarités

Dans les années 2000, le Conseil d'État a jugé le système totalement incompatible avec la libre concurrence européenne. Un nouveau dispositif a alors été mis en œuvre, celui dit du référencement : chaque administration de l'État soutient pour une période de sept ans un opérateur, qui bénéficie de son soutien à condition de respecter un cahier des charges précis en matière notamment de solidarités, qu'elles soient intergénérationnelles, de revenus et familiale.

Les cotisations des personnels âgés ou en retraite sont moins élevées que celles des jeunes actifs au regard des prestations fournies, celles des agents aux plus hauts revenus sont plus conséquentes que celles des personnels aux revenus les plus modestes. L'idée était de prévenir tout comportement d'un opérateur "prédateur" qui ne ciblerait que les catégories les plus rentables en délaissant les autres. Ces référencements arrivant à terme en 2016, il était prévu que les règles soient précisées avant le lancement de nouveaux appels d'offres par les ministères.

Le projet de circulaire précise que le référencement "*met en place des mécanismes de solidarité entre les bénéficiaires, actifs comme retraités*" : une tarification en fonction du traitement ou de la rémunération, "*la maîtrise des tarifications pour les familles*", "*l'absence de prise en compte de l'état de santé*" et "*un égal accès aux garanties santé entre les bénéficiaires, actifs et retraités*". La période de référencement reste de sept ans, le couplage des garanties santé et prévoyance est maintenu.

D'autres mesures avaient été envisagées, telles que le découplage des garanties santé et prévoyance, le versement des participations de l'État employeur aux adhérents et non plus aux opérateurs et le raccourcissement de la période de référencement. C'est en tenant compte d'un rapport de l'IGAS qu'ont travaillé la DGAFP et la direction de la Sécurité sociale pour rédiger la nouvelle circulaire. La Mutualité fonction publique (MFP), une fédération de plusieurs mutuelles, a de concert avec la CFTC et 7 autres syndicats, mené campagne pour défendre les principes de solidarité. Et là encore, quelques différences d'appréciation seraient intervenues entre les deux institutions.

Règles européennes de la concurrence

Le risque existe que Bruxelles se penche de très près sur le dispositif. En effet, la protection sociale complémentaire constitue pour les instances européennes une activité économique à part entière, qui impose de lui appliquer le droit de la concurrence et l'interdiction des financements publics - le principe de

garanties fondées sur la solidarité est la seule condition d'éligibilité à la participation financière d'un employeur public. Et les mécanismes de solidarité, ajoutés aux règles d'attribution des référencements, ne font pas forcément le jeu des opérateurs privés. Ainsi, lors des derniers référencements, seul l'assureur Groupama a pu se positionner avec succès à l'Office national des forêts. Voilà quelques mois, la Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) indiquait : *“Il est compliqué pour les assureurs de pénétrer le marché. Dans les faits, les sociétés d'assurance peuvent reprocher de ne pas avoir accès à ce marché dans des conditions de réelle concurrence.”*

La FFSA, les institutions de prévoyance et les entreprises d'assurance regarderont elles aussi de très près si les règles précisées dans cette nouvelle circulaire favorisent cette concurrence et si elles peuvent postuler avec quelques chances réelles de réussite aux prochains référencements. La circulaire souligne que les référencements doivent être conclus au terme d'une procédure *“de mise en concurrence ad hoc qui garantit une sélection sur la base de critères objectifs et transparents”*. *“Nous allons prendre le temps de décrypter ces nouvelles règles, glisse-t-on du côté d'un assureur privé, et voir si elles modernisent vraiment le système. Si le marché reste bloqué, nous n'excluons pas un recours.”* (source acteurs publics)

Malgré l'acharnement du ministère et de la DGAFP à nous exclure de ces réunions, la CFTC reste vigilante sur ce dossier. Si le ministère pratique la discrimination contre nous, nous irons devant les tribunaux, y compris européens s'il le faut.

La CFTC a soutenu la MFP qui a beaucoup évolué ces dernières années, l'essentiel pour nous étant de garder la cohésion de la Fonction Publique et l'intérêt des fonctionnaires.

En revanche dans l'esprit de l'accord national interprofessionnel (ANI) signé par la CFTC dans le secteur privé, tous les fonctionnaires doivent être couverts, notamment les plus modestes qui souvent renoncent aux soins coûteux.