



# Liminaire CGT réunion

## négociation PSC du 23 juillet 2021

### sur le panier de soins

La CGT attend une réponse formelle à la demande intersyndicale et à ses demandes, celle d'un groupe de travail technique sur les solidarités en amont de la réunion du 21 septembre, l'inscription explicite des retraités comme bénéficiaires du nouveau régime complémentaire, un débat en CCFP en septembre pour redonner une cohérence globale à la négociation et l'engagement que les discussions puissent se poursuivre après l'échéance initialement fixée.

Ces réponses sont d'autant plus nécessaires que la Fonction publique nous présente une proposition qui en apparence transcrit le dispositif du privé, mais qui en réalité ne correspond pas à la situation de la fonction publique d'Etat.

Le dispositif du secteur privé a ses limites mais aussi sa logique. Les employeurs n'assurant pas le minimum « ANI » à leurs salariés encourent un fort risque juridique et financier. Les accords de branche peuvent aller au-delà du minimum ANI, et les accords d'entreprise au-delà de l'accord de branche.

Dans la Fonction publique, il n'est pas imaginable qu'aucun décret n'étende purement et simplement le minimum ANI à l'ensemble des employeurs publics, puisque c'est la norme minimale du monde du travail. Que le décret étende aux agents publics cette obligation minimum par référence aux textes qui la constitue (le code de la sécurité sociale) ne nous pose pas problème. En revanche que le décret en reste à ce minimum poserait fortement problème car le panier ANI assure une couverture très insuffisante.

Le contexte de concurrence entre les entreprises et l'enjeu d'attractivité, qui renforcent le pouvoir de négociation des salariés du privé, est très réduit au sein de la Fonction publique. C'est bien plutôt entre un bloc privé et un bloc public que les comparaisons se font.

De plus l'autonomie financière entre ministères, et donc les marges de manœuvre pour des accords significativement meilleurs que celui du ministère voisin, est aussi réduite. Chacun sait que c'est la détermination a priori par le Budget de la masse salariale qui commande les marges de manœuvre des employeurs publics. Seuls quelques établissements publics ayant des ressources propres peuvent partiellement sortir de ce schéma.

Dans la Fonction publique d'Etat, le pouvoir de négociation des syndicats pour le panier de soins en PSC est au niveau interministériel. Dans la logique des accords de branche, le décret qui serait pris pour l'Etat par suite d'un accord majoritaire devrait comporter les garanties minimales « ANI » du privé plus des garanties propres à la FPE les améliorant. Et rien n'empêchera les accords ministériels de les améliorer encore.

On a le sentiment à la lecture du document présenté par la Fonction publique que la logique est celle d'un premier niveau au minimum « ANI », pour une situation d'absence d'accord collectif obligatoire au niveau ministériel ou d'établissement public, et celle de 3 options possibles pour les accords collectifs obligatoires majoritaires.

Un accord majoritaire pour la FPE est comme un accord de branche dans le privé, avec une vocation à aller au-delà du minimum ANI. Les complémentaires collectives obligatoires sont réservées dans la Fonction publique aux accords majoritaires ministériels ou d'établissement publics. L'accord FPE prévoira donc les situations de contrats collectifs obligatoires ou individuelles, et le panier de soins FPE s'étendra aux deux types de contrat. Il nous paraît impossible de limiter au minimum « ANI » les contrats à adhésion individuelles.

Concernant le système d'options et sa limite à 3, nous ne comprenons pas en l'état actuel des choses de quoi on parle. S'agit-il d'une logique d'établissement d'un « maximum » inscrit dans le marbre du décret et non pas renvoyé à la négociation collective, pour rendre prévisibles et contenir les coûts a priori dans une logique budgétaire ?

Enfin les chiffrages fournis dans l'étude d'Actense sont très intéressants, puisqu'ils permettent déjà de vérifier que les 15€ mensuels du décret 2022-2023 représentent 50% du minimum « ANI », qui ne peut donc être le minimum interministériel pérenne. Ces chiffrages posent aussi la question de savoir à partir de quelle population de bénéficiaires ils ont été construits, sur la population générale des actifs ? sur les fonctionnaires et agents publics, avec les ayants-droits ? seulement sur les actifs ou en y incluant les retraités ?

En particulier, l'inclusion d'emblée des retraités, sur laquelle insiste elle aussi et à juste raison la mutualité Fonction publique dans une expression récente, est susceptible de changer beaucoup les choses.

D'une part, un panier de soins commun aux actifs et aux retraités est différent d'un panier de soins pour les actifs, comme le relève la Cour des comptes dans son rapport de juin 2021 sur la PSC en santé. D'autre part dans un contrat collectif obligatoire incluant les retraités, le compartiment retraités est déficitaire et compensé par le compartiment actif (pour la MGEN les prestations couvrent 80% cotisations pour les actifs et 130% pour les retraités). La perspective évoquée par la Fonction publique est par exemple celle d'un tarif moyen du retraité inférieur au tarif moyen des actifs, ce qui n'est pas la règle dans le privé avec la loi Evin. Pour rappel les retraités du privé peuvent bénéficier des mêmes garanties que le contrat collectif et l'opérateur ne peut augmenter le tarif retraité sans limitation qu'à partir de la 4<sup>ème</sup> année de retraite (100% la 1<sup>ère</sup> année, 125% la 2<sup>ème</sup> et 150% la 3<sup>ème</sup> année). C'est sur cette tarification que sont bâtis les contrats collectifs du privé. La situation du privé n'est pas satisfaisante et le reste à charge et le coût des contrats pour les retraités sont très élevés (rapport cour des comptes juin 2021).

Avec 2 millions de retraités dans la FPE pour deux millions d'actifs, et avec la plupart des ministères ayant plus de retraités que d'actifs, en dehors de l'Education Nationale et de la Recherche et de l'Enseignement supérieur, et avec des retraités bénéficiant du minimum établi par le décret interministériel, quels sont les chiffrages pour quel niveau de garanties pour avoir un équilibre financier ?

Si on veut véritablement intégrer les retraités de la Fonction publique comme bénéficiaire des contrats complémentaires, il nous semblait plus opérationnel d'avoir une participation directe de l'Etat à la cotisation de ses retraités, ce qui annule les effets sur la cotisation des actifs du plus ou moins grand nombre de retraités par ministère. L'exclusion de cette solution par l'ordonnance nous contraint à en mesurer toutes les conséquences. En particulier une reprise pure et simple du système du privé mettrait en place une logique d'intérêts divergents entre actifs et retraités sur le niveau des cotisations.

Ce que ces réflexions mettent en lumière, c'est que la négociation est globale, que l'accord sera global, et que le niveau du panier de soins interministériel ne peut qu'être lié aux régimes de solidarité et à l'étendue des garanties en cas d'absence de contrat collectif obligatoire. Dans le privé l'employeur peut imposer unilatéralement un contrat collectif obligatoire, pas dans le public.

Nous avons le sentiment qu'on nous demande d'accompagner un dispositif destiné à favoriser le développement de l'assurance lucrative. L'assurance lucrative s'implante par une stratégie optionnelle, dont rien ne nous garantit qu'elle ne soit pas un faux semblant dans la Fonction publique. L'enveloppe budgétaire est déjà annoncée, 400 millions en 2022 et 2023 et 800 millions ensuite. L'assurance lucrative cherche toujours à rogner les dispositifs solidaires, qui sont des facteurs de coûts supplémentaires. Nous sommes pour notre part dans une logique de sécurité sociale complémentaire et solidaire par nature.

La CGT a prouvé qu'elle savait accompagner une négociation jusqu'à sa conclusion, et elle y est tout à fait prête pour la PSC. En revanche, s'il s'agit de faire le lit de l'assurance lucrative en saucissonnant les questions, en imposant une architecture des paniers de soins qui exclut une démarche plus solidaire, qui exclut toute garantie réellement consistante en dehors d'un contrat collectif obligatoire, la négociation sera difficile avec la CGT.

C'est aussi pourquoi nous demandons avec d'autres qu'on aborde dans un groupe de travail technique la question des solidarités et que la logique globale de la négociation soit délibérée en CCFP.

Sur la méthode de négociation nous demandons que les propositions de la Fonction publique soient clarifiées. Si nous voulons tout négocier en un trimestre, cela doit être sur une base plus claire, d'une partie de projet d'accord ou d'un contenu précis de décret, et avec des chiffrages pertinents incluant les projections sur le reste à charge pour les agents par types de soins dans une proposition de panier de soins socle dans le cadre de l'accord interministériel. Nous sommes prêts à travailler en amendements et propositions. A ce titre nous ne considérons pas que le document présenté le 23 juin fasse partie du pot commun faisant consensus, ni sur les bénéficiaires ni sur les ayant-droits, et nous ne l'avons pas compris ainsi d'où notre absence d'amendements.