Appel aux agents de la Fonction Publique :

votre protection sociale complémentaire est en danger

CE DOCUMENT A ÉTÉ RÉALISÉ EN COMMUN PAR LES CINQ PLUS IMPORTANTES ORGANISATIONS SYNDICALES DE FONCTIONNAIRES CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU – 95 % DES ORGANISATIONS SYNDICALES REPRÉSENTÉES AU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA FONCTION PUBLIQUE – ET LES MUTUELLES DE FONCTIONNAIRES FÉDÉRÉES AU SEIN DE LA MUTUALITÉ FONCTION PUBLIQUE (MFP) REGROUPANT 4,5 MILLIONS D'ADHÉRENTS ET 9 MILLIONS DE PERSONNES PROTÉGÉES.

Quelle est la valeur réelle de la protection sociale des agents de la Fonction Publique ?

Cette question provoque des réponses différentes suivant les interlocuteurs !

Pour les agents de la Fonction Publique, elle représente beaucoup évidemment mais en connaissent-ils vraiment les principes, le fonctionnement, les évolutions actuelles ?

Pour d'autres, elle ne représente qu'un marché, une source de profits potentiels. Ceux-là s'activent aujourd'hui en coulisse pour disqualifier le modèle solidaire sur lequel elle est fondée.

Pour les employeurs publics ? C'est encore un grand point d'interrogation !

Interpellé depuis plusieurs années par cinq organisations syndicales (CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU) et les Mutuelles de fonctionnaires à ce sujet, le Gouvernement actuel n'a opposé jusqu'ici que mutisme et immobilisme, laissant ainsi se dégrader une situation déjà préoccupante.

Aujourd'hui, cette question qui concerne des millions d'agents de la Fonction Publique et leur famille ne peut rester plus longtemps sans réponse. 600 000 d'entre vous ont signé la pétition lancée par les mutuelles de la Fonction Publique pour demander l'ouverture de négociations sur les droits sociaux. Cette pétition a été remise le 11 juillet 2005 au Premier Ministre et les signataires attendent une réponse.

A l'heure où le Gouvernement est interpellé par la Commission européenne et le Conseil d'Etat, il va devoir choisir entre nos mécanismes de solidarité ou la rupture livrant ainsi la protection sociale complémentaire des personnels (santé, prévoyance) aux seules logiques de marché et au chacun pour soi.

QUELQUES CHIFFRES

> **91%** des entreprises de + de 100 salariés participent à la «complémentaire santé» de leurs salariés.

> **2,5 milliards d'Euros** d'exonération fiscale pour le secteur privé (salariés et entreprises).

> **100 millions d'Euros** au total (!) pour l'aide à la complémentaire santé des agents publics.

> **400 millions d'Euros** : transfert de solidarité redistribué au sein des mutuelles au bénéfice des plus âgés, des familles et de ceux qui subissent les conséquences sociales de graves maladies.

Chaque agent est concerné et, après avoir pris connaissance de la situation actuelle, est appelé à se mobiliser et à relayer la diffusion de ces informations.

Quand les Organisations Syndicales et les Mutuelles de fonctionnaires travaillent et agissent ensemble

Les cinq plus importantes organisations syndicales de fonctionnaires **CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU** sont profondément attachées à la défense du régime obligatoire de protection sociale et des droits statutaires dont chacun souhaite le renforcement et l'amélioration. Elles demeurent critiques vis à vis des réformes de la sécurité sociale qui accentuent les déremboursements.

La protection sociale complémentaire des agents publics mise en oeuvre par les Mutuelles de fonctionnaires est fondée sur un modèle qui garantit la non sélection des risques, les solidarités professionnelles, générationnelles, familiales et la couverture des risques longs (incapacité, invalidité, décès).

C'est pourquoi depuis 3 ans maintenant **ces 5 organisations syndicales et la Mutualité Fonction Publique** travaillent ensemble au renforcement et à l'amélioration de cette protection sociale notamment par un meilleur soutien des employeurs publics.

Dans le respect des identités et des analyses de chacun, elles ont élaboré en octobre 2004 **un cadre général qui leur permet aujourd'hui de s'exprimer de façon concertée** sur ce dossier devenu d'une brûlante actualité. En effet un arrêt du Conseil d'Etat de septembre 2005 vient s'ajouter à une Recommandation de la Commission Européenne de juillet dernier pour faire voler en éclat le système actuel (cf. p. 4).

Si rien n'est fait, c'est **la disparition programmée du modèle de solidarité qui concerne aujourd'hui plusieurs millions d'agents, actifs ou retraités**. Ceci est inacceptable et s'ajoute aux nombreuses attaques contre le Statut de la Fonction Publique.

Les organisations syndicales **CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU**, en lien avec la **MFP**, ont interpellé le ministre de la Fonction publique depuis de nombreux mois pour exiger l'ouverture d'une négociation sur le sujet. **Elles excluent tout système reposant sur la logique du « Chacun pour soi »** et proposent des solutions juridiquement sécurisées afin de permettre aux mécanismes de solidarité d'être définitivement confortés dans l'intérêt des agents publics.

Les fonctionnaires sont-ils vraiment privilégiés ?

Pendant des décennies, le statut de la Fonction Publique a constitué une référence. A tel point que l'idée s'est parfois installée, dans l'opinion publique, que les fonctionnaires étaient des privilégiés (certains ont même utilisé le terme de « nantis » ?!).

Or, depuis plus de 20 ans, les salariés du secteur privé ont vu évoluer le code du travail, les conventions collectives et les accords de branche ou d'entreprise. Dans certains domaines, cette évolution s'est traduite par une meilleure protection des salariés et une couverture sociale améliorée (retraite, décès, incapacité, invalidité, soins de santé) grâce à de substantielles participations des employeurs et des avantages fiscaux alloués par l'Etat.

Depuis 2002, les études conduites par la Mutualité Fonction Publique (confirmées depuis par plusieurs rapports officiels) démontrent que les employeurs privés contribuent à 60 % du coût de la complémentaire santé et à 75 % des « gros risques » (décès, invalidité, incapacité) alors que la participation des employeurs publics ne s'élèvent qu'à 4 % en moyenne (aides de toutes natures confondues).

La comparaison entre les deux systèmes est d'autant plus défavorable aux agents publics qu'un dispositif fiscal permet aux salariés du privé de déduire de leurs revenus imposables le montant des cotisations qui reste à leur charge (environ 40 %) ce dont ne bénéficient pas les agents de la fonction publique !

Enfin, alors même que l'Etat participe de plus en plus, par le biais fiscal, au financement de la complémentaire maladie des salariés du secteur privé, il ne cesse de réduire, en tant qu'employeur, les aides aux mutuelles de ses propres agents (5 % en 2002 à 4 % en 2004) !.

Une couverture complémentaire est de plus en plus indispensable en France pour accéder aux soins en raison des reculs constants du niveau de remboursement de la Sécurité Sociale (cf. le fameux 18 € !), on mesure donc à quel point cette situation est inéquitable.

Les 5 principales organisations syndicales, (CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU) se battent aux côtés des mutuelles de la Fonction Publique pour qu'elles puissent maintenir une « couverture » de haut niveau tout en développant une politique active de solidarité et ce malgré le contexte toujours plus défavorable lié au « vieillissement des groupes » (baisse du recrutement dans la Fonction Publique) et au renchérissement des coûts de soins.

En effet, il faut savoir que les mutuelles organisent au bénéfice des plus âgés, des familles et de ceux qui subissent les conséquences sociales de graves maladies, des transferts de solidarité supérieurs à 400 millions d'Euros. Elles garantissent à leurs adhérents la pérennité de leur protection tout au long de leur vie, sans rupture qu'ils soient actifs ou retraités.

Une participation de l'Etat plus substantielle que les 100 millions d'Euros actuellement permettrait d'améliorer la situation de tous, notamment des jeunes actifs qui hésitent quelquefois à souscrire des garanties considérées comme chères au regard de leurs revenus.

Et si les Mutuelles disparaissaient ?

De tous temps, dans tous les pays du monde, les femmes et les hommes se sont organisés pour se prémunir contre les principaux aléas de l'existence. Toutes les sociétés humaines ont reconnu ce besoin et, lorsqu'il concerne la santé, lui ont permis de se développer hors du champ lucratif. En effet, comment accepter que l'on puisse gagner de l'argent grâce au malheur des autres ?

Nos sociétés « évoluées » tentent parfois de s'affranchir de ces scrupules et n'imaginent plus systématiquement que certaines valeurs puissent conduire l'action.

Les fonctionnaires ont fait le choix mutualiste d'un développement des garanties complémentaires à celles du régime général et d'un renforcement des dispositions statutaires tout en décidant de confier aussi la gestion du régime général aux mutuelles de la Fonction Publique.

Le maintien et l'amélioration de la protection sociale complémentaire, comme la préservation et l'amélioration des droits statutaires, sont des objectifs majeurs pour les représentants des personnels des 5 organisations syndicales et pour les mutuelles de la Fonction Publique.

La mise en oeuvre par les mutuelles de réelles solidarités au sein des groupes professionnels permet, la vie durant, de se couvrir contre la maladie et ses conséquences (incapacité, invalidité, décès). L'intégralité des sommes collectées en cotisation est destinée à la couverture des risques.
Pas d'actionnaire à rémunérer, pas de spéculation boursière, simplement une gestion rigoureuse assurant la pérennité des droits des adhérents par la participation des adhérents eux-mêmes.

L'évolution de l'environnement et l'adaptation aux contraintes réglementaires ont été assumées dans le respect de ces valeurs.

Si le modèle social mis en oeuvre dans la fonction publique est mis à bas par ce gouvernement en remettant en cause une participation déjà faible et en laissant les fonctionnaires seuls face aux logiques de marché, qu'adviendra t-il pour les nouvelles générations de fonctionnaires privées des interventions mutualistes complémentaires au statut s'agissant de la santé ?

Que deviendront les 400 000 mutualistes retraités de la Fonction Publique qui, âgés de plus de 75 ans aujourd'hui ne trouveraient aucun opérateur complémentaire pour les accueillir, pas plus que les 120 000 agents en incapacité de travail en raison de problèmes de santé lourds ?

Qu'adviendra t-il en terme de cohésion sociale au sein des Administrations, si l'accès aux protections éventuelles face aux aléas de l'existence dépendait de l'indice et du grade ?

Comment justifier la position de ceux qui privilégient et définissent une logique individuelle, la fin des solidarités professionnelles, si ce n'est pour soumettre au marché, la protection sociale de 5 millions de fonctionnaires (d'Etat, Hospitaliers, Territoriaux) actifs et de plus de 2 millions de retraités ?

- COMMISSION EUROPEENNE -
- CONSEIL D'ETAT -
- MISSION IGF/IGAS -

Depuis plusieurs années, une rafale de contentieux déposés par une petite « mutuelle » (900 adhérents déclarés à sa demande d'agrément) et deux organisations syndicales (la CGC et la CFTC) visent à remettre en cause le rôle solidaire joué par les mutuelles fédérées au sein de la Mutualité Fonction Publique.

Tout est prétexte à saisir le Conseil d'Etat, la Commission Européenne, voire même les tribunaux de l'ordre pénal. Si, jusqu'alors, ces actions ont été infructueuses, deux d'entre-elles ont des conséquences :

1. La Commission Européenne au nom de la « concurrence libre et non faussée » (?!), a demandé à l'Etat Français (20/07/2005) de prendre des « mesures utiles » concernant le système d'aides reçues par les mutuelles de la Fonction Publique. Le Gouvernement semble avoir décidé d'entériner cette Recommandation sans épuiser les possibilités de recours.

2. Le Conseil d'Etat (Arrêt du 26/09/2005) a demandé au Gouvernement d'abroger, d'ici mars 2006, le cadre juridique fixé par l'arrêté de 1962 (dit « Arrêté Chazelle ») qui autorisait la participation financière des employeurs publics aux mutuelles de ses agents.

Le précédent Ministre de la Fonction Publique, Renaud Dutreil, le jour même de son départ (!?), a missionné l'Inspection Générale des Finances (IGF) et l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) pour « évaluer le montant des aides » et « analyser la situation financière des mutuelles ».

Cette mission aura au moins pour mérite de mettre fin à certains fantasmes puisque la faiblesse des aides actuelles sera enfin mise en évidence.

Il sera également confirmé que cette participation ne représente que le ¼ du montant de la solidarité déployée par les agents eux-mêmes dans le cadre de leurs mutuelles.

Quelles propositions pour demain ?

La suppression du maigre support juridique que constituait l'arrêté du 19 septembre 1962 (dit Arrêté « Chazelle ») contraint l'Etat à redéfinir son champ de compétence ainsi que le cadre de gestion des mutuelles assurant la protection sociale complémentaire des agents de la Fonction Publique.

Nul ne peut sainement imaginer un désengagement accru des Employeurs Publics.

Diverses solutions existent mais certaines seraient pires que la situation actuelle. Par exemple, la redistribution individuelle vers les seuls (!) actifs des aides versées aujourd'hui : belle conquête sociale qui laisserait au passage les retraités sur le bord du chemin ! Sans aucune définition des garanties susceptibles de les protéger efficacement.

Les mutuelles de la Fonction Publique et les cinq organisations syndicales (CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU) majoritaires formulent des propositions plus sérieuses et plus constructives

1. Définir les principes directeurs de la protection sociale complémentaire et élaborer un cahier des charges dans le cadre d'une négociation sociale. Cela permettrait de préciser les conditions dans lesquelles les mutuelles mettent en oeuvre des garanties adaptées aux agents de la Fonction publique sur la base de solidarités générationnelles, familiales, indiciaires.
2. Etablir ces principes par voie législative et réglementaire.
3. Déterminer les règles du financement par les employeurs publics, évaluer périodiquement son montant, son évolution et son efficacité par les pouvoirs publics, les organisations syndicales représentatives avec la participation des mutuelles concernées.

Ce nouveau cadre permettra que les agents voient leur Protection sociale complémentaire mieux définie et ses principes garantis.

Le cahier des charges pourrait se décliner à partir des éléments suivants :

> Une protection sociale complémentaire établie dans un cadre non lucratif, échappant aux seules lois du marché et gérés par les intéressés eux-mêmes,

> une solidarité entre les adhérents sur la base d'une mutualisation garantissant les solidarités intergénérationnelles,

> une protection assurée par un couplage des garanties santé/prévoyance afin d'offrir aux fonctionnaires une couverture adaptée à leur statut à un prix le plus bas possible,

> une offre fondée sur la non sélection médicale et l'existence d'un système tarifaire solidaire au bénéfice des agents publics à faibles revenus, des familles et des retraités,

> des objectifs généraux en terme de politique de remboursement, de prestations et de prévention,

> un budget mutualiste d'action sociale.

www.cgt.fr www.cfdt.fr www.force-ouvriere.fr www.unsa.org www.fsu-fr.org

MFP MUTUALITE FONCTION PUBLIQUE

www.mfp.fr