



# PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE DES AGENTS DE DROIT PUBLIC : CE QUI VA CHANGER A PARTIR DE 2025 DANS LES MINISTERES SOCIAUX

Si vous êtes agente et agent de la fonction publique, vous avez certainement entendu parler de la réforme de la protection sociale complémentaire des agents publics. Alors, mutuelle de groupe, cotisation de l'employeur, ayants-droit, retraités ... Que dit la réforme et quelles évolutions sont à prévoir sous peu ? Tout cela est très nouveau et compliqué et doit donc être clarifié : **faisons le point !**

## LE CAS PARTICULIER DU STATUT GENERAL DES FONCTIONNAIRES

En effet, un fonctionnaire est **employé par une administration ou un établissement public**, et régi par les règles statutaires du **code général de la fonction publique**. (Et non par le code du travail ou les conventions et accords collectifs).

La protection sociale complémentaire, en particulier l'accès à une mutuelle, est donc actuellement différente de celle du privé.

Dans le secteur privé, l'employeur a l'obligation depuis 2016 de proposer à tous ses salariés d'adhérer à une mutuelle complémentaire, financée au minimum à 50 % par l'entreprise.

Dans le public, c'est différent. Que vous soyez fonctionnaire stagiaire, contractuel ou titulaire, **l'organisme pour lequel nous exerçons n'est pas tenu de vous proposer une mutuelle.**

## REFORME DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE DES AGENTS PUBLICS

En **2019**, la réforme de la protection sociale complémentaire des agents publics avait été annoncée par le gouvernement. En application de la loi, l'ordonnance de 2021 actait l'obligation à venir des employeurs publics de **cotiser à la couverture sociale de leurs agent.e.s** – près de **5,7 millions** – à hauteur de 50 % minimum.

Concrètement, ce sont les **15 euros** qui sont versés sur le bulletin de salaire, et dont il était prévu de les porter progressivement à 30 euros (cette somme correspondant selon le gouvernement à 50% du « montant moyen » que les agents de droit public consacrent à leur protection collective « santé » via leur mutuelle, assurance privée etc...)

Mais cette aide financière ne constituait qu'une première étape vers un dispositif plus complet à l'horizon 2024 (au plus tôt).

**L'objectif de cette réforme ?** Rapprocher la couverture sociale des personnels du secteur public de celle des salariés des entreprises privées, qui elles sont dans l'obligation de proposer **un contrat collectif**.

Les dispositions qui en découlent **entreront donc en vigueur progressivement entre 2024 et 2026**, selon l'avancée des négociations au sein des différents ministères qui ne marchent pas au même pas.

## QUELS CHANGEMENTS SONT A PREVOIR POUR 2025 ?

### ➤ *Avant la réforme*

Avant la réforme, l'employeur public n'était pas tenu de participer **aux frais de couverture santé de ses personnels de droit public**. Il avait cependant la possibilité de **proposer une mutuelle « référencée »**, c'est-à-dire un organisme respectant un cahier des charges en termes de couverture proposée, en échange de quoi le ministère versait directement à ce dernier une subvention par adhérent de son champ ministériel.

Pour notre champ ministériel des ministères sociaux, les mutuelles « référencées » sont **la MGEN et la MGAS**.

Les agentes et agents étaient ensuite **libres** d'y souscrire. En tant qu'agent.e du secteur public, vous aviez donc la possibilité d'adhérer à un contrat de couverture santé **de manière individuelle**. C'est-à-dire que vous choisissiez la mutuelle que vous souhaitiez, et vous deviez également la payer vous-même.

C'est ainsi que 30% de nos collègues ont choisi les mutuelles référencées MGEN ou MGAS.

### ➤ *Après la réforme*

Avec la réforme, les employeurs du secteur public seront désormais dans **l'obligation de proposer une couverture santé à leurs agents**, et ce, **peu importe leur statut**. C'est-à-dire que cette réforme concerne à la fois les **titulaires**, les **stagiaires** et les **contractuels**.

De plus, la réforme prévoit de créer une **base de garanties communes à tous les agents**, qu'ils relèvent de la fonction publique d'Etat, territoriale ou hospitalière, afin de compléter les remboursements obligatoires de la sécurité sociale. C'est ce que l'on appelle le « **panier de base** » défini par un accord signé en février 2022 par la majorité des organisations syndicales de la fonction publique.

En outre, ce panier de base peut être complété d'**«options»** qui doivent être définies par accord négocié au sein de chaque ministère.

## CONCRETEMENT, QU'EST-CE QUE CELA VA CHANGER ?

### ➤ *Qu'est ce qui change concrètement pour vous ?*

Cela signifie que vous devrez **obligatoirement adhérer** à l'organisme collectif de protection sociale complémentaire proposé par l'administration. Cette dernière participera financièrement à **hauteur de 50% de la « cotisation d'équilibre »**.

Cette **cotisation d'équilibre annuelle** (non corrélée à l'âge ou l'état de santé de l'agent.e) financera le « panier de base » **(+)** les « mécanismes de solidarité » (voir plus bas la définition) **(+)** les charges de gestion et les taxes payées par l'organisme de protection sociale complémentaire.

La **cotisation d'équilibre** se décompose en 3 parts :

- ✓ Une part forfaitaire prise en charge par l'employeur à hauteur de 50%,
- ✓ Une part « forfaitaire » agent de 20%,
- ✓ Une part « proportionnelle » solidaire agent de 30% en moyenne (qui est fonction de l'indice).

### ➤ **Qu'est-ce qui change concrètement pour vos ayants droit ?**

Vous pourrez également **souscrire -à titre facultatif- pour des ayants-droit** (conjoint ou enfants vivant sous votre toit), mais vous ne recevrez pas de participation de votre employeur pour eux.

- Les 2 premiers enfants de moins de 21 ans, paieront **50% de la cotisation d'équilibre**. L'adhésion sera gratuite à partir du 3<sup>ème</sup> enfant,
- La cotisation des enfants de plus de 21 ans sera **plafonnée à 100% de la cotisation d'équilibre** de l'agent.e,
- La cotisation du conjoint d'un actif sera **plafonnée à 110 % de sa cotisation d'équilibre**.

### ➤ **Si vous êtes agente et agent retraité.e de la fonction publique, qu'est-ce qui change concrètement pour vous ?**

Les retraités pourront adhérer à ce dispositif, mais de **manière facultative**, avec un droit d'option (et donc de réflexion) **d'une année** pour décider d'intégrer ou pas le dispositif.

Les retraités **ne bénéficieront pas de participation de l'employeur** mais en revanche l'augmentation de leur cotisation sera progressive sur 6 ans par paliers successifs de 25% (Soit 100%, 125%, 150%) puis plafonnée à 175% de celle d'un actif à partir de 75 ans. (Age à partir duquel la demande de soins s'élève généralement de manière importante).

En sus, un fond d'aide permettra d'accompagner les retraités dotés des plus faibles pensions à payer leurs cotisations. (Seuils à définir par accord ministériel)

### ➤ **Si vous êtes ancien agente et agent de la fonction publique, qu'est-ce qui change concrètement pour vous ?**

Vous bénéficierez du maintien à titre gratuit des cotisations, dans la mesure où vous percevez une indemnisation au titre de l'assurance chômage.

Ces divers dispositifs de gratuité et de plafonnements seront financés à travers des « mécanismes de solidarité » financés par une cotisation.

## **QUELLE EST LA POSITION DES SYNDICATS NATIONAUX CGT DE NOTRE MINISTERE ?**

Nos trois syndicaux CGT **négoient assidument** depuis septembre 2023 avec la DRH ministérielle un **accord national** au sein du vaste champ ministériel des « ministères sociaux » (Santé, solidarité, travail formation professionnelle).

Cette négociation doit permettre aux organisations syndicales **d'enrichir l'accord signé au niveau interministériel** en février 2022 par la CGT, CFDT, FO, UNSA, CGC et Solidaires, au bénéfice des personnels.

Elle portera sur la définition d'un cahier de consultation (support d'une procédure d'appel d'offre) permettant de désigner in fine un organisme **de protection sociale complémentaire unique** pour les ministères sociaux, mais aussi **le montant de la cotisation**. (« panier de base » et éventuelles options).

Elle pourra définir, par exemple, **un panier de base plus favorable** que l'accord interministériel, permettant une prise en charge des soins supérieure avec une cotisation raisonnable pour les actif.ves et retraité.es.

Pourront être convenues également la possibilité de souscrire **des garanties ou options supplémentaires** permettant à des agent.es de se couvrir davantage sur certains risques.

A ce stade, nos organisations CGT veulent obtenir de la DRH des ministères sociaux que le « panier de base » couvert par la participation de l'employeur de 50% puisse être négocié : **revoir à la hausse la prise en charge** des honoraires médicaux, de l'hospitalisation, des soins de base etc...

Au final, **en l'absence d'accord** au niveau des ministères sociaux, ce serait les dispositions générales de l'accord interministériel « fonction publique », tel qu'il a été négocié en 2022, qui s'appliquerait. Une sorte de filet de sécurité.

## En résumé, que faut-il retenir à ce stade?

- ✓ La mise en place de cette réforme sera progressive et devrait être effective dès 2024 pour la fonction publique d'Etat, **mais ce sera courant 2025 en réalité pour notre Ministère.**
- ✓ Dans l'attente, **les dispositifs de protection sociale complémentaires existants seront conservés** et les personnels ne resteront pas sans couverture.
- ✓ Il vous sera proposé un contrat « de groupe », **à adhésion obligatoire.**
- ✓ Vous bénéficierez **d'une participation de 50% de votre employeur** afin de couvrir la cotisation annuelle de protection sociale complémentaire du volet « santé » **(le « panier de base »)**
- ✓ Une protection sociale au titre des garanties « prévoyance » (risques décès, invalidité, incapacité) sera aussi proposée, **facultative celle-là**, mais bénéficiant d'une participation forfaitaire de 7 euros si l'agent y souscrit (L'accord ministériel comportera un volet « prévoyance »).
- ✓ **Les ayants droit**, retraité.e.s et ancien.ne.s agent.e.s indemnisé.e.s au titre de l'assurance chômage bénéficieront de dispositions spécifiques, grâce à **des mécanismes de solidarité.**
- ✓ Pas de changements **pour les salarié.e.s de droit privé de l'ARS** qui sont déjà couverts par un contrat de groupe indépendant de celui qui concernera les personnels de droit public.
- ✓ **La CGT** revendique **une amélioration du « panier de base »** couvert par la participation de l'employeur au bénéfice de toutes et tous les personnels pour revoir à la hausse la prise en charge des honoraires médicaux, de l'hospitalisation, des soins de base.
- ✓ **La CGT** considère que des avancées sont possibles sur le point précédent mais également sur **les options et la participation de l'Etat** au financement de celles-ci.