



Séance de négociation sur la protection sociale complémentaire et statutaire en Prévoyance DGAFP – Organisations syndicales de la Fonction Publique du 21 septembre 2022

La DGAFP était représentée par la directrice de la DGAFP, le nouveau chef du service et la sous-directrice tous deux en charge des politiques sociales.

L'ordre du jour de cette deuxième réunion de négociation était la méthode de négociation, le risque décès et une première discussion sur l'incapacité.

Les déclarations liminaires des 7 organisations syndicales représentatives dans la FPE étaient relativement convergentes quant au besoin d'avoir une véritable négociation incluant les trois risques (incluant donc l'invalidité), et de compléter la couverture obligatoire en santé par une couverture obligatoire en prévoyance, complétant des améliorations statutaires prioritaires et indispensables.

La méthode de négociation :

La DGAFP propose une négociation jusqu'à la fin du 1^{er} trimestre 2023, avec une alternance entre réunion plénière et bilatérale. Elle serait séquencée en trois parties, le risque « décès » abordé le 21 septembre et dans la bilatérale qui la suit, le risque « incapacité » abordé en plénière à partir du 9 novembre, et l'invalidité abordée dans le courant du 1^{er} trimestre 2023. Les propositions définitives pour chaque risque ne seront stabilisées que pendant la dernière phase de négociation, avec les arbitrages de chaque partie pour porter l'effort sur tel ou telle risque ou proposition.

Concernant l'invalidité, il est peu probable que le chapitre soit totalement clos fin mars, puisque la perspective d'une révision globale de l'invalidité statutaire (mise en retraite anticipée pour invalidité des fonctionnaires, ...) fait partie de la négociation. Cette réforme se télescopera avec le projet de réforme des retraites.

La CGT convient que l'ensemble du sujet invalidité ne sera pas clos au 1^{er} trimestre 2023. La CGT a déjà clairement exprimé ce qu'elle veut, c'est-à-dire une réforme de l'invalidité permettant d'avoir les mêmes conséquences pour les agents, en particulier fonctionnaires, que ce qui existe pour les enseignants contractuels de droit public de l'enseignement privé : la possibilité d'avoir un trimestre de droit à retraite par trimestre d'invalidité et un recalcul de la retraite à 62 ans, ainsi qu'une prévoyance obligatoire complétant la pension d'invalidité jusqu'au départ en retraite.

Il est cependant possible d'inclure a minima dans un projet d'accord un dispositif permettant, comme dans la territoriale, de compléter le revenu des agents placés en retraite pour invalidité pour les fonctionnaires et en invalidité pour les contractuels. Le décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 établit dans la territoriale une prestation complémentaire minimum en prévoyance permettant d'avoir un revenu d'au moins 90% du traitement indiciaire net. C'est pour la CGT la base de départ de la négociation.

La circulaire sur la négociation PSC santé dans les ministères :

Le 29 juillet une circulaire sur les négociations sur la PSC en santé a été transmise aux ministères. Cette circulaire signée de la DGAFP et de la direction du Budget n'est pas publique puisqu'elle synthétise pour les ministères le cadre de négociation fixé par le gouvernement.

Elle a bien entendu fini par circuler et pose problème, puisqu'elle réduit fortement les possibilités de négociation ministérielle, en contradiction avec l'accord-cadre interministériel du 26 février 2022 et avec le

code général de la fonction publique, qui établit le principe de faveur dans la déclinaison d'un accord-cadre. La circulaire refuse l'ouverture de discussions sur les cotisations des agents, sur un taux de cotisation employeur supérieur à 50%, de nouveaux mécanismes de solidarité, et recommande de « *ne pas inscrire le panier de soins dans le champ de la négociation* », comme de ne pas financer les garanties optionnelles qui seraient établies pour le premier contrat obligatoire. Pour l'UFSE le contenu de cette circulaire est une faute politique du gouvernement.

Ne reste pleinement ouvert à la négociation que le niveau des cotisations additionnelles établissant une solidarité avec les retraités modestes, et une action sociale comme une prévention spécifiques au régime complémentaire en santé. Ces cotisations additionnelles sont intégralement prises en charge par les agents et l'employeur est prêt à négocier alors qu'il ne paie rien. Cette circulaire, intégralement écrite sous la dictée du ministère du Budget pour que les négociations ministérielles ne coûtent rien à l'Etat, est inacceptable, et la CGT agit pour une démarche intersyndicale visant à obtenir une réécriture de cette circulaire.

La Fonction publique, fort mécontente que cette circulaire soit connue, a considéré que les organisations syndicales déformaient le contenu de la circulaire. Elle a indiqué que de nouvelles garanties pour tous les agents au sein d'un ministère, améliorant le panier de santé interministériel, faisaient partie du contenu des négociations ministérielles, et elle a précisé que les recommandations aux ministères n'étaient pas des obligations. Les représentants de la DRH de chaque ministère assistant à la réunion en visio-conférence ont donc entendu qu'ils avaient plus de marges de manœuvre que ce qu'indique stricto sensu la circulaire. L'UFSE recommande aux négociateurs des syndicats et fédérations de ne pas s'auto-censurer et d'ouvrir tous les sujets de négociation.

La signature d'un accord après négociation est toujours une signature de combat, car même la mise en œuvre d'un accord signé unanimement nécessite absolument la construction d'un rapport de force.

Pour la CGT, qu'elle soit réécrite ou pas, cette circulaire entraîne déjà des conséquences politiques pour la négociation prévoyance. La Fonction publique suggère qu'en interministériel elle pourrait ne proposer qu'une amélioration des garanties statutaires en prévoyance. Contrairement à l'accord PSC santé, dans ce cas, il n'y aurait pas de garanties en prévoyance complémentaire applicables par défaut à tous les agents de la fonction publique de l'Etat. Les négociations pour une prévoyance obligatoire n'auraient lieu qu'au sein de chaque ministère.

Comme le ministère du Budget a montré dans la circulaire qu'il veut réduire les marges de manœuvres ministérielles le plus possible, la CGT ne peut pas prendre le risque qu'un ministère n'ait aucune prévoyance obligatoire pour tous ses agents, alors qu'au moins un tiers des agents n'a aujourd'hui aucune prévoyance complémentaire. Pour la CGT, un accord interministériel en prévoyance doit prévoir un niveau interministériel de garanties applicable par défaut à tous les agents publics de l'Etat.

L'incapacité (compensation du revenu en congé maladie) :

La négociation commencera sur ce point le 9 novembre avec des bilatérales en octobre et ira jusqu'au début 2023.

La Fonction publique indique qu'elle a déjà décidé de fusionner les congés de longue maladie (3 ans) et de longue durée (5 ans), avec l'objectif d'améliorer les garanties statutaires, d'en finir avec le fait de n'avoir droit qu'une fois au congé de longue durée de 5 ans, et de réviser la liste des maladies (incomplète et parfois obsolète) ouvrant droit à ces congés, sans plus de précision. La CGT accepte de travailler sur une telle fusion.

Les objectifs généraux de la Fonction publique pour l'incapacité sont :

- *L'amélioration de la couverture ;*
- *la recherche de convergence entre les droits des contractuels et ceux des fonctionnaires ;*

- la simplification des règles d'ouverture des droits ;
- la continuité des dispositifs juridiques dans une logique d'accompagnement du parcours de l'agent

Le 4ème item signifie : rendre plus facile les allers-retours entre congé de maladie et retour dans l'emploi, en s'appuyant par exemple sur le temps partiel thérapeutique, des possibilités de formation pour faciliter le retour à l'activité ou les possibilités ouvertes par le télétravail (*qui sont déjà contenues dans l'accord interministériel sur le télétravail*).

La CGT est d'accord pour travailler sur ces objectifs qui restent très généraux. Elle propose de simplifier le passage de la maladie ordinaire à la longue maladie ou longue durée en prévoyant une prise en charge statutaire de l'année entière de congé maladie ordinaire. Concernant les contractuels, elle propose un rapprochement avec les droits des fonctionnaires et une « subrogation » générale de l'Etat vis-à-vis de la sécurité sociale : l'Etat paie les agents et se rembourse directement auprès de la sécurité sociale.

La CGT veut une amélioration de la prise en charge statutaire de la rémunération, dont la prise en charge des primes pour les congés longs comme c'est déjà le cas pour la maladie ordinaire. La CGT veut le couplage entre PSC en santé et en prévoyance, c'est-à-dire que les contrats obligatoires en santé soient obligatoirement complétés par des contrats en prévoyance et particulièrement en incapacité.

La CGT demande qu'une séance de négociation soit consacrée au couplage et à l'ensemble des conséquences selon que les contrats en santé et en prévoyance soient couplés ou pas. Ce qui a été soutenu par les autres syndicats et accepté pour la fin de l'année.

La CGT a fait remarquer que les taux d'incapacité (nombre de jours de congés maladie) et d'invalidité dans l'Etat sont très inférieurs à ceux de la territoriale et de l'hospitalière, et qu'un moindre effort budgétaire nécessaire devrait dégager des marges de manœuvres pour la négociation prévoyance.

La demande de retrait du jour de carence est unanime parmi les organisations syndicales. Améliorer les garanties statutaires et complémentaires des agents et maintenir en même temps un dispositif uniquement punitif, dont le seul effet est de rallonger la durée des congés maladie, est totalement absurde à la fois budgétairement et du point de vue d'une politique de santé.

Le décès et les rentes éducation :

La Fonction publique a présenté une proposition précise sur le statutaire pour le capital décès et l'introduction de rentes éducation :

- maintien de la revalorisation actuelle du capital décès à un an de rémunération primes comprises, (3.539 euros alignés sur la sécurité sociale et le complément inscrit dans le Code de la Fonction publique jusqu'à un an voire trois ans) ;
- suppression du passage à 3 mois du capital décès à partir de 62 ans : passage à un an jusqu'à la date de mise en retraite de chaque agent ;
- 3 ans de capital décès « *en cas décès imputable au service ou consécutif d'un acte de dévouement ou terroriste* » ;
- pour les contractuels, même montant que pour les fonctionnaires : 3.539 euros versés par la sécurité sociale, le complément jusqu'à un an de rémunération versé par l'IRCANTEC, versement par l'Etat au-delà d'un an (décès imputable au service, acte de dévouement, terrorisme) inscrit dans le décret contractuel n°86-83.

Pour les fonctionnaires et les contractuels, introduction de rentes éducation en cas de décès d'un des parents, « *pour les enfants à la charge des agents publics en activité au moment de leur décès, scolarisés, poursuivant ou reprenant leurs études ou leur apprentissage, jusqu'à leurs 26 ans révolus.* ».

Le montant est proposé est forfaitaire et non proportionnel à la rémunération, ce qui avantage les faibles rémunérations, le salaire brut moyen dans la Fonction publique de l'Etat étant un peu inférieur mais proche du plafond de la sécurité sociale. Le montant est fixé en pourcentage du plafond de la sécurité sociale (3.428 euros par mois), qui évolue chaque année comme le salaire moyen du privé (SMPT) c'est-à-dire pour les 10 dernières années de l'inflation plus 0,7% (inflation plus croissance). C'est une bonne chose car le SMPT évolue plus vite que le point d'indice.

Pour la CGT, c'est une proposition sérieuse, mais insuffisante.

Pour la rente éducation statutaire, la CGT propose un montant intermédiaire correspondant au collège et au lycée ou à l'apprentissage, et de relever le pourcentage du PMSS :

- Pour les enfants de moins de 11 ans : 6% du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) = 206€/mois au lieu de 171€ ;
- pour les enfants de 11 à 17 ans : 12% du PMSS = 411€/mois au lieu de 171€ ;
- De 18 ans à 26 ans : 15% du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) = 514€/mois comme proposé par la Fonction publique.

Initialement la CGT demandait un forfait de 12,5% du PMSS quel que soit l'âge, soit 429€/mois jusqu'à 26 ans ; la CGT a adapté sa proposition, la majorité des syndicats étant favorable à un montant différencié par âge.

La CGT demande aussi la prise en compte du handicap des enfants dans le statutaire sous forme de rente sans condition d'âge, à vie selon le handicap, ainsi qu'une majoration de la rente pour les enfants qui sont doublement orphelin.

Dans le cadre du niveau complémentaire obligatoire que nous demandons pour chacun des risques, nous demandons qu'un an de capital décès supplémentaire soit prévu la prévoyance obligatoire. Nous demandons aussi qu'une rente de conjoint soit obligatoirement proposée par les opérateurs à la fois pour éventuellement compléter la pension de réversion des fonctionnaires mariés, mais aussi et surtout pour permettre aux conjoints des contractuels et aux agents publics non mariés de bénéficier d'une rente de conjoint. La sécurité sociale (CNAV) ne verse pas de pension de réversion si les veuves ou veufs disposent de revenus supérieurs à 1.832€ mensuels (2.931€ pour un couple), et minore la pension de réversion jusqu'à cette somme. De plus CNAV et Agirc-Arrco ont une condition d'âge à 55 ans pour toucher la pension de réversion. Les fonctionnaires n'ont ni condition d'âge ni conditions de ressources en cas de mariage. Les rentes de conjoints sont donc justifiées pour les autres agents publics.

La CGT a demandé un éclairage sur les conséquences budgétaires de ces mesures, le coût devant être assez faible par rapport à l'incapacité et à l'invalidité. Le coût du capital décès avant 2015 (un an de rémunération) était d'une quarantaine de millions d'euros.

La CGT demande que les complémentaires maintiennent les droits acquis au sein des mutuelles historiques, concernant le capital décès des retraités, qui couvre au moins les frais d'obsèques, comme pour les rentes dépendances, qui concernent aussi bien les actifs que les retraités.

Suite de la négociation :

Le 9 novembre abordera pour l'incapacité l'articulation entre un statutaire amélioré et le complémentaire.

De premières pistes seront présentées pour aborder le champ de l'invalidité.



Déclaration liminaire de l'Union fédérale des syndicats de l'Etat UFSE-CGT

Séance de négociation sur la protection sociale complémentaire et statutaire en Prévoyance DGAFP – Organisations syndicales de la Fonction Publique du 21 septembre 2022

La logique de la CGT dans la négociation Prévoyance, qui est le 2ème volet de la négociation PSC, en interaction avec l'accord santé, est d'aboutir à un accord s'insérant dans une logique de sécurité sociale, c'est-à-dire dans une logique de couverture universelle et mutualisée, pour l'ensemble des risques (incapacité, décès, invalidité), solidaire et financée en proportion de la rémunération.

La CGT vous demande d'apporter de premières informations sur les intentions gouvernementales s'agissant des points suivants :

- Quelle sera la forme de l'accord proposé ? Un accord en tant que tel ou sous la forme d'un avenant à l'accord santé ?
- Où en êtes-vous avec la Direction du Budget s'agissant des moyens budgétaires devant être alloués au financement de la protection sociale en prévoyance dans ses dimensions statutaire et complémentaire ?

En Prévoyance les dispositifs statutaires sont essentiels, puisque non seulement ils confortent le statut général, mais ils peuvent aussi s'analyser comme la mise en œuvre en auto-assurance du régime spécial de sécurité sociale des fonctionnaires, et aussi comme un effort propre de l'employeur public pour la protection de ses agents.

Puisqu'une part complémentaire de la couverture existera en Prévoyance, elle doit répondre elle aussi à une logique de sécurité sociale, comme pour l'accord en santé.

La caractéristique de la Prévoyance est le très fort accroissement des coûts dès que la couverture n'est pas obligatoire, le caractère facultatif entraînant de plus un questionnaire santé. C'est pourquoi, maintenant que la couverture obligatoire est stabilisée en santé, nous proposons de l'étendre à la prévoyance.

L'ordonnance a dupliqué pour l'Etat la situation légale du privé, l'obligation d'une couverture obligatoire en santé, mais pas en prévoyance. Mais les accords de branche et d'entreprise du privé ont de longue date établi une obligation en prévoyance. Nous proposons tout simplement l'équivalent d'un accord de branche professionnelle pour l'Etat, établissant pour nous aussi une obligation en prévoyance, ce qui est la logique du dialogue social et des accords dans la Fonction publique.

L'obligation de couverture est d'ailleurs la seule façon d'intégrer une couverture en invalidité, qui est aujourd'hui la grande différence avec le privé au détriment du public. Un accord couvrant les trois risques conditionne largement l'approbation d'un accord en prévoyance par la CGT.

Il n'y a que deux façons d'établir l'obligation en prévoyance dans la Fonction publique de l'Etat.

Soit la couverture statutaire est d'un niveau si élevé que l'employeur ne prend pas en charge une part de la cotisation en prévoyance, et seul le couplage santé-prévoyance permet d'établir une mutualisation obligatoire, réduisant la cotisation dans ce cas prise en charge par l'agent en totalité, comme aujourd'hui. A défaut de cette obligation par couplage, les gains de l'accord santé seront annulés par la hausse de la cotisation en prévoyance si elle est facultative, avec le risque de maintenir une couverture très incomplète des agents publics en prévoyance.

Soit le futur accord en prévoyance reprend l'architecture de l'accord en santé, avec une obligation interministérielle déclinée en ministériel, qui permet de réduire les coûts et de couvrir tout le monde, soit exactement ce que le ministère du Budget nous a imposé en Santé.

Quelles que soient les explications ex-post, la circulaire du 29 juillet sur les négociations ministérielles en PSC Santé a déjà torpillé la perspective d'une prévoyance complémentaire uniquement ministériel, seul le statutaire étant interministériel. Cette circulaire ne laisse comme véritables marges de manœuvre ministérielle que la hausse des cotisations additionnelles à la charge des cotisants. Si le pilotage budgétaire est centralisé, le bon niveau de cadrage est un accord interministériel.

La CGT demande qu'une clarification, pouvant au demeurant générer une nouvelle écriture de la circulaire, soit apportée s'agissant de ses contenus.

La CGT demande des engagements forts sur l'organisation dans le temps y compris tout au long du premier trimestre de l'année 2023 du processus de discussion/négociation.

Enfin, conformément aux engagements pris par Madame Amélie de Montchalin sur la discussion dédiée à l'enjeu du couplage santé/prévoyance, la CGT demande l'organisation d'au moins une réunion dédiée.