



Déclaration liminaire de la CGT pour la séance de négociation sur la PSC en prévoyance du 23 février 2022 : accord de méthode

Tel qu'il est écrit l'article 2 du présent accord de méthode sur les thèmes de la négociation n'est pas acceptable, parce qu'il réduit la négociation au statutaire, parce qu'il n'évoque pas le couplage santé prévoyance, parce qu'il ne prend pas en compte les contractuels en invalidité.

Ce faisant l'article 2 dit d'ailleurs autre chose que le préambule et l'article 1.

Ce faisant l'article 2 dit autre chose que ce que la CGT a déjà signé, c'est-à-dire l'article 2 de l'accord de méthode du 3 juin 2022, qui précise qu'à côté de l'axe de négociation consacré aux garanties statutaires « *un autre axe sera consacré aux garanties à faire figurer dans les contrats complémentaires* ». Et que sera aussi abordé « *le couplage éventuel entre les garanties « Santé » et « Prévoyance »* ».

L'article 2 dit aussi autre chose que l'article 11 de l'accord du 26 janvier 2022 que la CGT a signé :

« Au titre de la prévoyance complémentaire, cette négociation veillera à assurer une définition des garanties complémentaires en adéquation avec les garanties statutaires qui auront été renouvelées. La participation financière des employeurs publics de l'Etat comme l'adhésion obligatoire des agents, i.e. leur souscription obligatoire, aux contrats de protection sociale complémentaire couvrant les risques de prévoyance seront abordés. »

De plus, la ministre a envoyé une lettre aux organisations syndicales le 6 janvier où elle écrit :

« Nous examinerons bien sûr le levier statutaire, mais aussi la question du couplage entre la couverture de ce risque (l'incapacité) et la complémentaire santé, c'est à dire de la bonne articulation entre ces deux risques, que le présent accord n'empêche pas. »

L'article 2 définit d'abord les risques puis les thèmes de négociation.

Concernant la définition de l'invalidité, il est impossible de ne pas faire référence au fait que l'invalidité des contractuels se différencie de celles des fonctionnaires, puisqu'elle ne passe pas par la case retraite anticipée pour invalidité, mais que comme dans le privé elle passe par la case licenciement et pension d'invalidité. Par ailleurs plus de 100.000 enseignants du privé ont un système intermédiaire.

Concernant la définition des thèmes de la négociation seul le statutaire est évoqué.

La CGT rappelle que l'Etat a imposé au forceps l'obligation d'adhésion en santé, et affirme qu'à partir du moment où nous l'avons acceptée en santé, il n'y a plus aucun argument pertinent de notre employeur pour refuser l'obligation d'adhésion en prévoyance.

Pour le décès, force est de constater que les fonctionnaires souscrivent presque tous à une garantie décès, que les prestations versées sont d'un niveau modeste, quelques dizaines de millions, et que nous avons besoin de disposer d'éléments de chiffrages permettant d'évaluer le coût par agent d'une prestation obligatoire (quelques euros par mois).

Pour l'incapacité et l'inaptitude seul le statutaire est évoqué, alors que c'est le domaine pour lequel la mutualisation a le plus d'effet sur le niveau de la cotisation, d'où la pertinence de la question du couplage. A quoi servirait d'avoir gagné 30 euros par mois en santé pour les perdre en incapacité ? Soit le statutaire progresse tant que la complémentaire devient inutile, soit ça n'est pas le cas et la complémentaire reste absolument nécessaire : c'est pourquoi nous préférons qu'il soit prévu que nous disposions de tous les éléments chiffrés nous permettant d'aborder le coût de la mutualisation d'une complémentaire à la prévoyance statutaire. Et ce d'autant plus que le décret sur la territoriale prévoit un niveau minimum de 90% compensation de la perte de rémunération indiciaire avec une complémentaire obligatoire en prévoyance.

D'autre part nous avons besoin de déterminer le cadre de la discussion sur la définition des congés pour raison de santé, leur durée et les pourcentages de maintien de rémunération. Nous ne pensons pas à la CGT que les questions de définition et de durée relèvent avant tout de la négociation sur la protection sociale complémentaire, même si elles ne lui sont pas étrangères. Elles relèvent de la cohérence de la politique en santé. Nous avons besoin de définir plus précisément comment on aborde ces questions.

Pour les contractuels la question du rapprochement des droits en incapacité entre non-titulaires et titulaires, et du recouvrement des systèmes statutaires et de la sécurité sociale, par la subrogation par exemple, doit être abordée dans la négociation.

Pour l'invalidité, seule des évolutions en matière de retraite sont évoquées. Nous ne les écartons pas en dehors d'une réforme des retraites, car nous ne pensons pas que la retraite anticipée pour invalidité, sans aucun recalcul de la pension à 62 ans, soit une bonne solution. Cependant le décret de la territoriale établit un niveau minimum pour une garantie de revenu complémentaire à la retraite anticipée pour invalidité actuelle. Nous pensons qu'il faut raisonner en termes de garantie de revenu, qu'il y ait une évolution ou pas de la prise en compte statutaire de l'invalidité.

Concernant les contractuels par contre, qui sont pour moitié des CDI dans l'Etat, il n'y a aucune raison qu'ils ne complètent pas leur pension d'invalidité par de la prévoyance complémentaire comme les salariés du privé, avec participation de l'employeur.

Enfin il est difficile d'envisager d'entrer en négociation sans bilan de la prévoyance actuelle, sans connaissance des volumes de jours en arrêt de travail et du nombre d'agents concernés, et des coûts actuels pour l'employeur et les agents.

De façon générale l'objectif de la CGT c'est le niveau de remplacement du revenu perdu, et pas que le vecteur en soit obligatoirement une prévoyance complémentaire.

Si un système statutaire remplit cet office, éventuellement avec une cotisation agent dans un système de complémentaire obligatoire géré par le régime spécial, comme le régime local est géré par la sécurité sociale en Alsace-Lorraine, cela nous conviendrait aussi. Mais les deux options, statutaires et complémentaires, doivent être envisagées dans le cadre de la négociation pour les trois risques en prévoyance, incapacité, décès et invalidité.

Concernant la dépendance, une absence de financement de l'employeur ne signifie pas qu'on ne puisse pas l'aborder pendant la négociation.

Quant à l'articulation entre interministériel et ministériel, nous sommes favorables à dupliquer en prévoyance ce que nous avons acté en santé, ne serait-ce que pour des raisons de couplage.