



Protection sociale complémentaire : quel devenir ?

La **protection sociale** est un droit fondamental des fonctionnaires comme pour l'ensemble des salarié-es. Re-construire un système de santé garantissant à toutes et tous l'accès à la santé et aux soins est le but poursuivi par **Solidaires** et ses syndicats.

Il conviendrait pour cela de commencer par supprimer toutes les mesures qui dénaturent la Sécurité sociale telles que les franchises, forfaits, dépassements d'honoraires ainsi que toutes celles qui mettent en péril le devenir du service public de santé comme la tarification à l'activité, les fermetures ou restructurations de structures médicales qui éloignent de plus en plus la médecine du patient, accroissent la désertification médicale et sont l'occasion de suppressions de services et de lits par le biais de fusions d'hôpitaux au profit de grands groupes (Ramsay, etc.) sans compter ces grands cabinets privés de conseil en gestion (McKinsey etc), artisans et profiteurs de la « réforme de l'État », qui ont accompagné et encouragé la réduction du nombre de personnels et la soumission de l'hôpital public aux contraintes gestionnaires.

Pour mettre en place un véritable droit à la santé, **il faut garantir une Sécurité sociale basée sur la solidarité** entre les générations, entre malades et bien-portants, entre personnes en activité ou non.

Il faut développer des pratiques de prévention, en contrôlant l'activité et les prix des laboratoires pharmaceutiques, en arrêtant les exonérations de cotisations sociales qui sont autant de manque à gagner pour les recettes de la Sécurité sociale, en élargissant l'assiette des cotisations, en particulier aux dividendes et aux revenus du capital.

Pour **Solidaires**, renvoyer la prise en charge de soins vers les assurances complémentaires n'est pas une bonne solution : en effet, les ménages les plus pauvres font un effort financier proportionnellement plus important pour accéder à une complémentaire santé et certaines catégories dont les retraités et les chômeuses et chômeurs n'ont pas les moyens de s'acquitter d'une assurance complémentaire.

C'est pourquoi Solidaires revendique une Sécurité Sociale prenant en charge à 100% toutes les dépenses de santé !

Pour autant, prenant en considération la réalité des faits et dans l'attente de cette couverture intégrale, nous estimons que les mutuelles ont un rôle à jouer pour améliorer la prévention, renforcer les solidarités et gommer les inégalités.

Les fonctionnaires et autres agent-es du service public subissent de plein fouet l'inéquité par rapport à la protection sociale complémentaire qui est entièrement à leur charge contrairement aux salarié-es du privé dont la moitié minimum de la couverture complémentaire des frais de santé est prise en charge par l'employeur.

La procédure de référencement mise en place dès 2007 dans la Fonction publique de l'État (et donc au ministère des Finances) avait pour but de référencer pour 7 ans un ou plusieurs organismes de protection sociale complémentaire par voie d'appel d'offre, avec un cahier des charges prenant au minimum en compte la solidarité intergénérationnelle (actifs, enfants, retraités) et la prévention. En contrepartie, l'État s'engageait à financer toute ou partie des transferts intergénérationnels.

Dans notre Ministère, les organisations syndicales ont fait front commun pour qu'un seul organisme soit référencé et pour obtenir un cahier des charges pour les appels d'offre très précis et maximaliste, avec des remboursements santé conséquents, une prévoyance optimum et une prise en charge également de la dépendance.

C'est ainsi que la MGÉFI a été référencée, avec la moins mauvaise réponse et une hausse annuelle des cotisations à un niveau plus raisonnable.

En revanche le ministère n'a cessé de diminuer sa participation qui est passée de 19 millions d'euros en 2007 à 4 millions aujourd'hui, contraignant ainsi la MGÉFI à augmenter inéluctablement ses cotisations.

Et c'est sans compter sur les différentes taxes mises à la charge des mutuelles et le financement du 100 % santé sur l'optique, le dentaire et les appareils auditifs. En effet, ce 100 % santé est entièrement à la charge des mutuelles et non pas de la Sécurité sociale, de la même façon que ce sont elles qui financent la CMU. Au cas particulier, ce sont donc bien les fonctionnaires qui financent eux-mêmes leur 100 % santé.

Depuis 2018, le gouvernement envisage de mettre en place un système de protection sociale complémentaire au bénéfice des fonctionnaires (État, hospitaliers, territoriaux) avec participation financière de l'employeur.

Là comme sur le reste et tous les sujets qui nous préoccupent en tant que salariées et fonctionnaires, le dialogue n'est pas ce qui caractérise les responsables politiques actuels.

Alors qu'un projet d'ordonnance finalisée et non-négociable concernant 5,5 millions de personnes doit être examiné le 18 janvier 2021, les rencontres avec les organisations syndicales ont été précipitées à

compter du 30 décembre 2020 (jour de transmission pour le moins tardif du projet d'ordonnance).

La solidarité doit être l'élément fort et indispensable de la PSC en permettant les transferts entre générations et entre catégories de revenus (chacun cotise en proportion de ses moyens et reçoit en proportion de ses besoins).

Pour **Solidaires**, la PSC doit également inclure obligatoirement la dimension prévoyance pour prendre en compte les problèmes d'invalidité, d'incapacité et de décès.

Solidaires revendique une participation de l'employeur public de haut niveau pour aller vers une égalité de traitement avec le secteur privé mais il est pour nous exclu que cette participation fasse l'objet d'une négociation contre du pouvoir d'achat ou la prise en charge de jours de carence.

La plus grande vigilance s'impose donc sur ce dossier complexe et d'autant plus en cette période de pandémie !



Ce que **Solidaires** revendique :

➤ Une participation des employeurs publics de haut niveau pour la PSC des agent-es des trois versants. Ceci doit permettre d'aller vers une égalité de traitement. Toutes ces revendications doivent favoriser la portabilité des droits en matière de protection sociale quels que soient les parcours parfois heurtés des agent-es, autrement dit la pérennité de ces droits.

➤ Une couverture pérenne : faire le choix d'adhérer au dispositif de PSC doit garantir de pouvoir en bénéficier durant l'ensemble de sa carrière et au-delà de celle-ci.

Sans entrer dans les modalités précises de ce que doit être le rôle ou l'apport de l'employeur, pour **Solidaires** il doit y avoir une contribution financière obligatoire (et non pas facultative) de l'employeur public à la PSC de ses personnels et d'un même niveau entre les trois fonctions publiques.

➤ Au-delà des spécificités liées à la prise en charge de la PSC dans chaque versant de la FP, les réformes ne doivent pas aller vers une dispersion de ses modalités que ce soit entre les trois versants comme en interne à chaque versant.

➤ Les grands principes auxquels sont attachés la mutualité (solidarité intergénérationnelle, haut niveau de solidarité entre ses adhérent-es, malades ou en bonne santé, riches ou pauvres...) doivent présider à toute évolution et à toute modification dans la PSC des personnels, titulaires ou non titulaires, en activité ou pensionné-es, de la fonction publique.

➤ Dès lors que l'on se donne pour objectif la qualité de la couverture complémentaire, celle-ci doit associer dans son offre la perte d'autonomie et la prévoyance.

➤ Communication et transparence doivent être les vertus cardinales en matière de PSC tant avec les personnels que leurs représentant-es. L'importance du dialogue social et sa qualité doivent être privilégiées et commencer avec l'association des organisations syndicales en amont de toute décision prise par l'employeur en matière de Protection Sociale Complémentaire.

➤ Les employeurs doivent prévoir un cadre de négociations (qui ne peuvent pas être une simple concertation) dès lors qu'il est jugé qu'il faut faire évoluer la PSC des personnels de la Fonction publique ou que doivent être revisitées les conditions de prises en charge par les mutuelles de la complémentaire santé des agent-es de la Fonction publique.