



## **Plaidoyer pour une réforme réussie de la protection sociale complémentaire** **dans la fonction publique territoriale**

Acteurs de la protection sociale complémentaire, nous avons décidé de nous regrouper au sein d'une coordination d'experts assurantiels du champ de la fonction publique territoriale parce que nous portons le même engagement au service des agents territoriaux et de leurs employeurs. Nous partageons avec leurs représentants l'objectif d'un accès de tous les agents à une protection sociale de qualité tant en santé qu'en prévoyance.

Notre démarche repose aussi sur cette expérience que nous avons acquise, en particulier depuis l'élaboration du décret du 8 novembre 2011 à laquelle nous avons pris toute notre part. Cette initiative inédite que nous lançons aujourd'hui n'est pas figée et a vocation à s'enrichir au fil du temps. Nous souhaitons également la partager pour que les ambitions portées par cette réforme se traduisent dans les faits par une réussite pour les agents et leurs employeurs.

### *Notre responsabilité pour la réussite de la réforme*

Nous sommes conscients de cette responsabilité qui nous oblige parce qu'ensemble nous protégeons déjà en santé près de 70% de la population territoriale, actifs et retraités, au sein de la quasi-totalité des collectivités en France.

La PSC est une réforme majeure pour la fonction publique en général et pour la fonction publique territoriale en particulier. Ses répercussions seront nombreuses non seulement pour la santé des agents mais également pour l'attractivité des métiers de la fonction publique territoriale et la qualité du service public. Tout doit donc être mis en œuvre pour que cette réforme constitue une vraie avancée sociale fondée sur une solidarité réelle. Dans cet esprit, nous défendons un dispositif simple, efficace dans la durée, lisible et surtout adapté aux besoins et aux spécificités tant des agents que des employeurs.

Une bonne mise en œuvre de la PSC va de pair avec une concertation avec les agents. La PSC ne se réduit pas à un débat financier centré sur les niveaux de participation financière des employeurs. Elle doit également permettre d'engager une réflexion sur les conditions de travail, sur la santé et la prévention, sur les risques professionnels et des absences pour raisons de santé, sur la pertinence du niveau de protection sociale complémentaire à installer : des questions cruciales pour la fonction publique territoriale, d'autant que le nouveau cadre légal de la négociation collective doit favoriser des accords négociés « sur mesure », adaptés à la situation des ressources humaines de la collectivité (et des centres de gestion qui ont la mission obligatoire de proposer de la PSC à leurs collectivités affiliées qui le souhaitent), et va permettre, au niveau local comme national, la signature d'accords majoritaires.



### *Les conditions de la réussite*

De fait, la première condition du succès de la réforme, c'est bien l'adhésion pleine et entière des agents territoriaux soit *via* la négociation collective, soit par leur choix d'adhésion individuelle à des contrats labellisés adaptés à leurs besoins et positionnés au juste tarif, tout en répondant à ces critères de solidarité qui justifient dans la loi l'aide financière de leur employeur.

La deuxième condition, c'est de permettre aux collectivités territoriales de faire de la réforme de la PSC un outil de gestion RH, d'attractivité et de fidélisation des agents territoriaux dans un contexte de tension démographique et de difficultés de recrutement :

- Par un montant de participation impliquant un gain de pouvoir d'achat dans le contexte inflationniste actuel pour les agents et leur famille ;
- Par l'intégration aux contrats de dispositifs à grande échelle de prévention et d'amélioration de la santé au travail ;
- Enfin par une dimension essentielle d'équité, permettant de réduire les disparités entre les salariés du secteur privé et ceux du secteur public qui vont désormais bénéficier d'une contribution significative de leur employeur à leur couverture complémentaire (santé et prévoyance).

Il est donc impératif de faire en sorte que les dispositifs adoptés, quels qu'ils soient, (labellisation ou contrat collectif) répondent à ces trois conditions avec la même efficacité.

Les employeurs publics territoriaux ont souhaité aller plus loin que les deux autres versants de la fonction publique en rendant la participation obligatoire en prévoyance. Cette avancée doit aussi être l'occasion de bâtir un dispositif protecteur pour les agents et efficace dans le pilotage de la politique RH des collectivités, avec l'aide d'assureurs experts.

La prévoyance nous paraît aussi un enjeu central dans les discussions à venir ; c'est un risque long, avec des fréquences, des niveaux de remboursement et des techniques assurancielles très complexes. L'approche réglementaire de ces garanties doit donc prendre en compte cette dissociation. Les modes de distribution doivent également être adaptés : dans une collectivité, l'équilibre technique des contrats en prévoyance passe nécessairement par l'adhésion du plus grand nombre, ce qui nécessite un engagement particulier des collectivités, des représentants des agents et des opérateurs retenus. A cet égard nous avons besoin d'un cadre clair pour apporter une réponse experte et équilibrée dans le temps : connaissance de la population assurable en amont de la consultation, éléments statistiques précis de l'absentéisme... C'est encore plus nécessaire pour les collectivités engagées lors d'une convention organisée par un centre de gestion dont le périmètre d'action au niveau départemental garde à cet effet toute sa pertinence. Enfin il nous paraît indispensable que les solidarités historiques bâties envers les retraités de la fonction publique territoriale, au sein de nos organismes mutualistes, puissent désormais être portées et renforcées par les dispositifs de santé mis en place par les employeurs.



### *Les modalités de la réussite*

Les modalités de participation, connues et éprouvées depuis 2011, offrent une réponse adaptée à toutes les collectivités. Les discussions en cours doivent permettre aux différents dispositifs d'être les plus opérants possibles pour les employeurs territoriaux, et les plus adaptés possibles pour les agents, qui devront *in fine* décider, soit *via* un accord majoritaire en adhésion collective, soit *via* l'adhésion individuelle (aussi bien en convention de participation qu'en labellisation).

- La labellisation doit rester un dispositif efficace et viable pour les collectivités désireuses d'une solution simple pour permettre à leurs agents de choisir une couverture parmi un ensemble d'offres, selon leurs besoins. Pour assurer la réussite du dispositif, il faut que les contrats labellisés restent attractifs pour les agents ;
- Les collectivités souhaitant une couverture importante en santé et/ou en prévoyance pour tous leurs agents auront à leur disposition non seulement les conventions de participation à adhésion facultative mais aussi, désormais, le contrat collectif à adhésion obligatoire, pour peu que soient précisés ses contours et rappelées les responsabilités des collectivités dans la gestion des cotisations.

Le pilotage des contrats et la gestion du risque sont des aspects essentiels des opérateurs en prévoyance : de nombreuses conventions de participation mises en place après 2011 se sont traduites par des hausses très importantes de cotisations pour les agents. Cela s'explique par des offres sous-tarifées lors des appels à concurrence en raison de règles non préalablement établies que l'Etat doit désormais corriger.

La prévoyance est un risque particulier qui, à l'instar du risque statutaire qu'il complète, connaît une sinistralité en croissance tendancielle depuis 10 ans en accélération qui interroge sur sa viabilité économique. La réforme de la PSC est une opportunité pour trouver un équilibre global sur ce risque, en améliorant notamment la compréhension de son pilotage, en particulier par les employeurs et les organisations syndicales, mais également en incitant les décideurs locaux à adopter des politiques de prévention et de santé au travail auprès de leurs agents.

Parmi les autres points de vigilance, le provisionnement en prévoyance est une étape incontournable de notre trajectoire d'assureurs mutualistes. Ainsi à l'instar des dispositifs transitoires mis en place dans le cadre de la loi Evin, il est essentiel que les organismes assureurs puissent constituer les provisions nécessaires à la mise en place d'un contrat collectif à adhésion obligatoire en prévoyance progressivement de manière à ne pas impacter trop fortement les cotisations dues par les collectivités et les agents.

Enfin, la solidarité est une valeur cardinale, un marqueur du mutualisme qui se manifeste, pour les actifs, à travers les solidarités familiales et intergénérationnelles avec la possibilité d'adhérer à la garantie santé d'une mutuelle à tout âge, sans questionnaire de santé. Promouvoir la solidarité intergénérationnelle, c'est valoriser l'objectif social qui justifie la participation de l'employeur.

La solidarité intergénérationnelle, y compris avec les retraités, est la clé de voûte du mutualisme, nous devons donc la préserver par des mécanismes adaptés et innovants et surtout par une information précise à destination de ces retraités. C'est pourquoi nous



défendons toujours et avec force des contrats solidaires entre actifs mais aussi entre les actifs et les retraités, et sommes attentifs à ne pas déstructurer les solutions de PSC solidaires qui fonctionnent. Or, par l'introduction d'une concurrence qui serait uniquement focalisée sur le prix, c'est la sélection des risques en fonction de l'âge qui devient le principal levier permettant de tirer le meilleur profit concurrentiel, donc économique. Il est essentiel de ne pas mettre à l'écart les retraités et de ne pas remettre en cause la solidarité intergénérationnelle pour tirer les prix vers le bas. L'une des solutions est de réserver l'essentiel de la concurrence aux seuls actifs et de préserver les retraités par la mise en place d'un « fonds de solidarité active » obligatoire pour tous les opérateurs intervenant sur la complémentaire santé, pour les contrats labellisés comme pour les conventions de participation et les contrats collectifs. Les opérateurs qui couvriront les agents actifs devront intégrer un supplément de cotisation à verser à cette caisse.



## **PSC FPT : Œuvrer ensemble pour une réforme réussie, simple à appliquer, effective pour les employeurs et protectrice pour les agents.**

### **Nos 16 premières propositions**

#### **Pour une adhésion des agents et de leurs représentants aux dispositifs**

1. Fixer un montant minimum de participation financière en prévoyance réellement incitatif (la moitié du coût réel de la garantie) et porter une attention particulière sur les paniers prévoyance. Le panier minimal du décret de 2022 nous paraît trop important pour des dispositifs de collectif facultatif ou pour l'individuel, en particulier avec un montant minimal de participation aussi faible ; le taux de 20% n'est pas suffisamment incitatif à l'adhésion des agents et bien en deçà des montants déjà mis en place par les collectivités qui participent à la prévoyance.
2. En cas de choix de participation *via* la labellisation, il faut que les contrats labellisés en santé continuent d'être attractifs pour tous les agents et permettent ainsi une solidarité réelle ;
  - ✓ **Maintenir l'écart maximal de cotisations de 1 à 3 pour faciliter l'adhésion des plus jeunes et permettre un dispositif solidaire, accessible pour l'ensemble des agents ;**
  - ✓ Supprimer la majoration en cas d'adhésion tardive après l'entrée dans la fonction publique territoriale (qui aujourd'hui peut être utilisée pour sélectionner les plus jeunes/ décourager les plus âgés) ;
  - ✓ Lisser l'augmentation annuelle au titre de l'âge jusqu'à 67 ans. Après 67 ans, les augmentations liées à l'âge devraient être encadrées ;
  - ✓ Maintenir et préciser une possibilité de tarification en labellisation en fonction d'un critère géographique (dont le niveau minimal serait le département).
3. Informer annuellement les agents sur les dispositifs mis en œuvre au sein de leur collectivité. En cas d'adhésion facultative, la collectivité doit tenir un registre (signé) d'information des agents lors de la mise en place de la participation employeur (et de la mise en place de la convention le cas échéant), ainsi qu'à l'embauche des agents.
4. Elargir les exonérations fiscales et sociales à l'ensemble des modalités de participation, en particulier en excluant la participation de l'employeur de l'assiette de cotisations sécurité sociale quelle que soit la modalité de participation et ainsi sécuriser le pouvoir d'achat des agents en indemnisant réellement l'agent avec un maintien de son traitement net.

#### **Permettre aux collectivités territoriales de faire de la réforme de la PSC un outil de gestion RH, d'attractivité et de fidélisation**

5. En collectif, imposer des critères de sélection renouvelés, en faisant évoluer la pondération des critères avec des taux planchers, obligatoires, obliger les collectivités à respecter cette pondération plancher *via* son inscription dans un décret.



6. **Le recours à une assistance à maîtrise d'ouvrage devrait être encadré pour encourager une démarche experte et un conseil objectif et indépendant.** Cela sera d'autant plus nécessaire qu'en adhésion obligatoire, une tarification inadaptée dès le début du contrat aura un impact négatif sur le pilotage économique de la collectivité, et sur les relations sociales.
  
7. Pouvoir accompagner au mieux les centres de gestion (CDG) : les CDG, porteurs actifs du dialogue social amplifient leur place d'acteur clé pour déployer la réforme.
  - Leur force réside dans leur capacité d'accompagner concrètement les collectivités de leur territoire : consommation médicale, absences pour raisons de santé... La réalité d'un territoire diffère au sein d'une même région, et la réussite des dispositifs passe toujours par un déploiement au plus près des collectivités. A ce titre, le niveau pertinent de consultation pour un contrat collectif doit rester le niveau départemental.
  - Dans le cadre de la mise en œuvre de la PSC, un CDG pour bénéficier d'une offre la plus équilibrée et pertinente possible doit fournir lors de la consultation le nombre certain de collectivités, de préciser les spécificités de chacune d'entre elles au plan assurantiel et opérationnel ainsi que les statistiques de sinistralité des effectifs potentiels.
  
8. Permettre une co-construction avec les employeurs territoriaux et les partenaires sociaux d'une politique globale de prévention et de management des risques. La PSC représente une opportunité de déployer à grande échelle des dispositifs visant à améliorer l'état de santé des agents, et donc de mieux maîtriser le risque tout en renforçant l'attachement à la collectivité. Pour se faire, il est nécessaire d'intégrer au déploiement de la PSC des dispositifs d'analyse, de prévention et d'accompagnement des agents sur la durée dans les situations de fragilité (maladie grave, risques psycho-sociaux, retour à l'emploi, etc.) auxquelles ils sont confrontés. Ces outils doivent être valorisés dans les cahiers des charges et considérés et pondérés dans les critères de sélection à leur juste valeur pour faire l'objet d'une mise en œuvre plus massive et réussie.

### **Réussir un développement de la prévoyance auprès de tous les agents**

9. En prévoyance, fixer pour toutes les offres un délai de stage à 12 mois. En effet, limiter la durée de stage à 6 mois, si la proposition paraît généreuse, participe à l'antisélection des risques et donc à l'augmentation des tarifs. La possibilité d'adhésion obligatoire est à privilégier si la collectivité souhaite protéger tous les agents. Dans le cadre d'une participation décidée par la collectivité, possibilité d'un délai d'adhésion sans condition de stage dans les 6 mois qui suivent la mise en place du dispositif ou de l'embauche de l'agent ;
  
10. Pour limiter les coûts élevés des garanties invalidité notamment avec le report de l'âge légal de la retraite à venir, le décret prévoyance doit prévoir la possibilité d'intégrer des règles de proportionnalité sur les prestations en fonction du pourcentage d'invalidité reconnu par la CNRACL, voire de proposer un capital au moment du passage en invalidité.



11. Organiser les modalités de successions de contrats en prévoyance, aussi bien lors de la mise en place d'un contrat collectif qu'en cas de succession de contrats collectifs : il convient de définir les règles de prise en charge des agents pour un fait générateur survenu lors de la période de prise en charge du contrat précédent, y compris dans les cas avérés de rechute. En cas de contentieux, l'assureur tenant du contrat doit prendre en charge l'indemnisation de l'agent tant que la nature de la prise en charge n'est pas définie. Il est également important d'accélérer les processus de décision des conseils médicaux pour éviter les situations d'indus d'indemnisation.
12. Permettre une mise en place progressive d'un provisionnement en prévoyance obligatoire pour les contrats collectifs : sur le modèle de leur mise en place dans le privé (Loi Evin) pour le financement des risques en cours. Il apparaît indispensable de définir règlementairement les obligations de provisionnement par les organismes d'assurances.
13. Toujours en prévoyance et pour les contrats individuels, prévoir la possibilité d'une cotisation par tranche d'âge, cette méthode de tarification permettant de générer une cotisation moindre pour les agents les plus jeunes qui restent la population la plus difficile à mutualiser en prévoyance notamment en cas de participation minimale de l'employeur.

### **Assurer la solidarité intergénérationnelle**

14. Obliger la CNRACL et l'IRCANTEC à transmettre en tant que de besoin le nombre de retraités par collectivité. Mettre en place une information annuelle obligatoire aux retraités via la CNRACL et l'IRCANTEC pour leur dernier employeur connu ;
15. Lancer une mission de réflexion menée par le CSFPT sur la mise en place de mécanismes de régulation et de péréquation entre opérateurs, pour les contrats labellisés comme pour les conventions de participation et les contrats collectifs, pour renforcer la solidarité intergénérationnelle, clé de voûte de la participation des employeurs publics, en évitant les comportements non vertueux de sélection du risque (pour les opérateurs qui ne porteraient pas de retraités en portefeuille).

### **Assurer le suivi de la réforme**

16. Mettre en place une commission de suivi semestrielle qui sera notamment chargée de cerner les améliorations, de préparer les prochains textes et de créer un espace de dialogue continu. Cette commission aura également un rôle d'information auprès des parties prenantes.