



Fédération Autonome de la Fonction Publique **COMPTE RENDU**

COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DU 21 AVRIL 2015 SUR LA PARTICIPATION DES EMPLOYEURS CONCERNANT LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE INSPECTION GÉNÉRALE DE L'ADMINISTRATION

Le ministre des Finances et des Comptes publics, la ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des Femmes, le ministre de l'Intérieur et la ministre de la Décentralisation et de la Fonction publique ont demandé à l'Inspection Générale des Affaires sociales -IGAS-, à l'Inspection Générale de l'Administration -IGA- et à l'Inspection Générale des Finances -IGF- une mission relative à la participation des employeurs publics au financement de la protection sociale complémentaire (Santé et Prévoyance).

Le rapport des inspecteurs comportera un état des lieux complet du dispositif existant dans la Fonction publique d'État et territoriale, une étude des coûts de mise en œuvre, un bilan des difficultés rencontrées et une étude des perspectives d'évolution du dispositif.

Dans ce cadre, la **FA-FP** a été reçue le 21 avril dernier dans les locaux de l'IGA.

La **FA-FP** était représentée pour cette audition bilatérale par Bruno Collignon, accompagné de Pascal Kessler.

Au cours de cet échange constructif, la **FA-FP** a rappelé au représentant de l'IGA ses positions concernant la prise en compte du dispositif de protection sociale complémentaire pour l'ensemble des agents-tes de la Fonction publique.

En introduction, nous avons souligné que si la Sécurité sociale était en mesure d'assurer pleinement sa mission en matière de santé, les systèmes complémentaires ne seraient pas nécessaires.

Nous avons ensuite détaillé et argumenté nos propositions :

- Mise en place d'une participation minimum et obligatoire des employeurs de la Fonction publique tant pour la partie santé que pour la partie maintien de revenus des agents-tes, quel que soit leur statut.

../..

- Définition d'un socle minimum commun de prestations pour ces deux niveaux de couverture dans le cadre de la labellisation, des conventions de participation ou pour ce qui concerne le référencement à l'État.

Cette approche sous forme de « panier minimum de prestations » correspond à ce qui existe dans le secteur privé, ou au niveau des prestations versées dans le cadre de la CMU.

- Assurer aux agents une meilleure lisibilité des offres quel que soit le type de solution choisie pour la mise en place de la participation à la protection sociale complémentaire.
- Clarifier certaines dispositions inscrites dans les décrets actuels.
- Ouvrir la réflexion pour la mise en œuvre d'une participation à la protection sociale complémentaire santé des agents-tes retraités-ées de la Fonction Publique.

En conclusion, la **FA-FP** a réaffirmé son attachement au principe de labellisation en-dehors de tout dogmatisme.

Ce choix s'explique par deux motifs :

- Le libre choix des agents quant à leur mutuelle -l'un des fondements de la **FA-FP** étant l'Autonomie-.
- La portabilité des contrats en cas de changement -choisi ou contraint- d'employeur public. Dans la période actuelle de modification importante du paysage territorial liée aux différentes réformes, ce point nous apparaît essentiel.

En conclusion, nous avons insisté sur la nécessité de maintenir la protection sociale complémentaire dans le champ de la mutualité et de ses valeurs de solidarité, en excluant toute marchandisation de ce secteur, en cohérence avec l'idéal social et solidaire défendu par la **FA-FP**.

Nous continuerons de défendre l'idée selon laquelle la protection sociale complémentaire n'est pas un luxe et représente véritablement un enjeu de Santé publique.

