



SYNDICAT NATIONAL CGT - FORCE OUVRIERE ANPE

18 Rue d'HAUTEVILLE

75010 PARIS (métro : Bonne Nouvelle)

☎ : 01 55 34 35 80

fax : 01 40 39 97 71

Email : foanpe@club-internet.fr

Site fo anpe : www.foanpe.com

Paris, le 12 mai 2005

DOSSIER

PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE

DES AGENTS

FO ANPE REVENDIQUE SON RENFORCEMENT :

CELA DOIT SE TRADUIRE PAR UNE AIDE

**PLUS IMPORTANTE DE L'EMPLOYEUR
PUBLIC**

AUX MUTUELLES RECONNUES*

***A l'ANPE, 2 mutuelles sont reconnues par la Direction : la MGAS et la MUTACMA. A ce titre, elles bénéficient d'une aide financière (subvention) pour leur fonctionnement**

D) LA QUESTION DU FINANCEMENT DES « ŒUVRES SOCIALES » PAR L'ÉTAT AU PROFIT DE SES AGENTS EST ANCIENNE

→ Déjà en **1946**, une circulaire du Ministère des Finances du 16 janvier tend à l'harmonisation d'un ministère à l'autre des règles de l'implication de l'Etat financeur.

Les œuvres sociales peuvent recevoir de l'Etat :

- le **personnel nécessaire à leur fonctionnement** (par détachement, pas par création d'emplois)
- des **subventions en espèces** : cantines ou restaurant, services médico-sociaux, **sociétés de secours mutuels**, colonies de vacances, arbres de Noël
- des **prestations en nature** : leur bénéfice peut concerner les œuvres qui reçoivent des subventions en espèces (fourniture de locaux, chauffage, éclairage, petit matériel)

Pour les Sociétés de Secours Mutuels, les crédits ont été fixés à un plafond de 50% du montant des cotisations des adhérents.

→ Une circulaire du même ministère, en date du **13 avril 1948**, complète la circulaire de 1946 : l'intérêt est **l'apparition, pour la 1^{ère} fois, de la notion de « Sociétés Mutualistes »**.

→ **L'arrêté du 27 avril 1949** fixe les conditions de la participation de l'Etat à la couverture des risques sociaux assurés par les sociétés mutualistes.

→ **L'arrêté du 19 septembre 1962, dit « Chazelle »**

Cet arrêté définit les conditions de la participation de l'Etat à la couverture de risques sociaux assurés par les sociétés mutualistes constituées entre les fonctionnaires, agents et employés de l'Etat et des établissements publics nationaux, et abroge l'arrêté d'avril 1949 :

- participation de l'Etat accordée chaque année aux sociétés mutualistes **sur leur demande ;**
- **subvention maximum de 25% des cotisations effectivement versées par les membres participants sans pouvoir excéder le 1/3 des charges entraînées par le service des prestations qui leur sont allouées**
- les dépenses ouvrant droit à la participation de l'Etat comprennent entre autres :
 - **les cotisations versées par les sociétés aux organismes supérieurs ou techniques**
 - **les frais de gestion, à la condition qu'ils n'excèdent pas 20% des dépenses totales.**

→ **Décret du 13 mars 1984 portant réforme du Code de la Mutualité**

Article R.523.2 « Subventions aux mutuelles de fonctionnaires, agents et employés de l'Etat et des établissements publics nationaux » : **l'Etat peut accorder aux mutuelles constituées entre fonctionnaires, agents et employés de l'Etat et des établissements publics nationaux des subventions destinées notamment à développer leur action sociale** et, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité et du ministre chargé des finances, **à participer à la couverture des risques sociaux assurés par ces mutuelles.**

→ **Question écrite n° 24983 du 8 février 1999, posée par M. Nicolin Yves au ministre de la fonction publique, réforme de l'Etat et décentralisation, portant sur le fondement**

législatif ou réglementaire des aides financières et matérielles consenties par l'Etat aux mutuelles de fonctionnaires et agents publics.

Réponse du ministère : « *L'Etat subventionne, sur la base de l'article R.523-2 du code de la mutualité et de l'arrêté du 19 septembre 1962, les mutuelles constituées entre les agents de l'Etat. Chaque département ministériel alloue une subvention annuelle aux mutuelles dont bénéficient ses personnels, sur ses crédits d'action sociale. La participation financière de l'Etat pour l'action sociale ne peut pas excéder 25% du montant des cotisations effectivement versées par les membres adhérents aux sociétés mutualistes sans pouvoir en outre dépasser le tiers des charges entraînées par le service des prestations qui leur sont allouées...*

IL APPARAÎT DONC CLAIREMENT QUE SI LA QUESTION DU FINANCEMENT PAR L'ETAT EMPLOYEUR EST ANCIENNE, LA REPOSE N'A PAS BOUGE ENTRE 1962 ET AUJOURD'HUI ! AUCUNE AMELIORATION EN FAVEUR DES AGENTS PUBLICS !

II) DROITS SOCIAUX DE L'AGENT PUBLIC : DU MYTHE A LA REALITE

Vous avez souvent lu ou entendu que les agents du service public bénéficient de nombreux avantages et notamment d'une protection sociale hors norme. Face à ces bruits de fond, les mutuelles de fonctionnaires ont missionné la Mutualité Fonction Publique (MFP) sur son champ de compétences pour mener une enquête sérieuse et fiable sur les droits sociaux des salariés de la fonction publique comparée à celle des salariés du secteur privé. Cette étude, réalisée en 2002 par le cabinet Bernard Brunhes Consultants, devait établir une vraie comparaison. Les résultats démontrent que le statut d'agent de la fonction publique n'est pas dérogatoire au droit commun.

→ Quand le salarié du secteur public tombe malade (maladie courte durée)

Les agents du secteur public bénéficient ainsi que leur famille, dans le cas de maladie, maternité, invalidité et décès, de prestations au moins égales à celles qui résultent de la législation de la Sécurité sociale des assurés du régime général. La couverture du risque maladie est équivalente pour un salarié du privé et pour un agent du secteur public. Les bases de remboursement sont strictement identiques. Un agent du secteur public touché par la grippe n'est pas mieux remboursé qu'un salarié grippé privé. Quelle que soit la nature de l'acte médical tout est strictement équivalent.

→ Quand l'arrêt maladie est de longue durée

L'agent du secteur public bénéficie d'un congé ordinaire de maladie de 3 mois à plein traitement. Quant au salarié du privé, l'assurance maladie lui octroie une indemnité journalière. A partir du 4^{ème} mois, la rémunération de l'agent public ne s'effectue plus que sur la base de 50% du traitement indiciaire. Par ailleurs, il se trouve fortement pénalisé par la non prise en compte d'une partie de ses primes : son taux d'indemnisation peut alors tomber à 40% alors que celui des salariés du privé est de 51,50%.

→ Quand l'agent du secteur public doit se prendre en charge

Les statuts de la Fonction publique ne prévoient pas de protection complémentaire pour les agents. Les mutuelles ont donc développé depuis cinquante ans une offre de protection sociale complémentaire destinée aux agents actifs et aux retraités qui intègre la couverture maladie complémentaire mais aussi d'autres prestations : incapacité, invalidité, capital décès, rente pour l'éducation des enfants, rente dépendance... **Ces prestations complémentaires**

facultatives, l'agent du secteur public les finance seul, ce qui n'est pas le cas dans le secteur privé.

→ **Pourquoi cette différence ?**

Dans le secteur privé, la couverture complémentaire santé et prévoyance est intégrée à la négociation collective. En effet, la négociation d'un niveau de protection sociale complémentaire au sein de l'entreprise figure parmi les priorités affichées par les confédérations syndicales. **En clair, les salariés du privé couverts par un contrat groupe bénéficient d'un financement direct du paiement des cotisations par leur employeur de l'ordre de 60% pour la couverture santé et 75% pour la prévoyance risques longs.**

Par contre, l'employeur public n'apporte aucune contribution pour aider « son » salarié, ce sont les agents qui financent sur leurs seuls revenus leur couverture santé/prévoyance. L'Etat employeur ne participe globalement qu'à un faible pourcentage au travers des aides qu'il accorde aux Mutuelles (cf subventions de fonctionnement prévues dans l'arrêté « Chazelle » de 1962 !).

→ **Une inégalité face au fisc**

Autre désavantage pour l'agent public, les cotisations versées à sa mutuelle ne sont pas déductibles de son revenu imposable alors que celles acquittées par le salarié du secteur privé, dans le cadre d'un dispositif à adhésion obligatoire, le sont. Peu de salariés du secteur privé le savent, mais quand ils remplissent leur feuille d'impôts sur le revenu, la déduction fiscale sur le reste à charge de leur complémentaire santé est déjà retirée des salaires à déclarer. L'avantage est donc double pour le salarié du secteur privé : aide de l'employeur très significative et déduction fiscale ; **à contrario, quasiment aucune aide de l'employeur dans le secteur public et pas de déduction fiscale.**

III) LA PROTECTION SOCIALE DES AGENTS DE L'ANPE

→ **Les droits statutaires des agents de l'ANPE en congés de maladie sont régis par le décret 86/83 du 17 janvier 1986 modifié par le décret du 11 mars 1998 concernant les agents non titulaires de l'Etat**

→ **Un régime de prévoyance complémentaire incapacité-invalidité** a été mis en place le 1^{er} juillet 1999 par décret, en remplacement du régime de protection sociale sur-complémentaire géré par l'AGPSA et arrêté le 30 juin 1999. La **garantie maintien du revenu** est assurée – quelle que soit l'ancienneté de l'agent à l'ANPE – dans le cadre d'un contrat collectif signé d'abord avec l'AG2R, puis avec l'UNPMF depuis 2004 (sont exclus de ces garanties les fonctionnaires affectés ou détachés). Les cotisations s'élèvent à 0.41% du salaire dont 0.16% à la charge de l'agent et 0.25% à la charge de l'employeur.

Attention ! Ce régime ne se substitue pas à l'option incapacité-invalidité que l'agent a pu souscrire auprès d'une mutuelle. En effet la garantie maintien du revenu n'intervient qu'en cas de grave ou longue maladie constatée alors même que l'option souscrite auprès d'une mutuelle peut intervenir en cas de maladie ordinaire.

Le maintien du revenu intervient en complément des droits réglementaires (statutaires) selon le tableau ci-dessous

Nature du congé	Droits du régime réglementaire		Durée totale et niveau cumulé d'indemnisation maximale (ANPE + garantie maintien de revenu)
	Ancienneté	Droits	sans conditions d'ancienneté
Congé ordinaire De maladie	< à 4 mois	Aucun droit rémunéré	90 jours PT* et 270 jours DT*
	>= 4 mois et < à 2 ans	30 jours PT et 30 jours DT	
	>= 2 ans et < à 3 ans	60 jours PT et 60 jours DT	
	>= à 3 ans	90 jours PT et 90 jours DT	
Congé de grave maladie et de maladie de longue durée	< à 4 mois	néant	Grave maladie 360 jours PT et 720 jours DT Maladie de longue durée 1080 jours PT et 720 jours DT
	>= 4 mois et < à 2 ans	30 jours PT et 30 jours DT	
	>= 2 ans et < à 3 ans	60 jours PT et 60 jours DT	
	>= à 3 ans	360 PT et 720 jours DT	
Congé pour accident du travail (AT) ou Maladie professionnelle	< à 2 ans	30 jours PT	PT pendant la durée de service des IJAT ou d'une rente AT égale au moins à 66%
	>= 2 ans et < à 3 ans	60 jours PT	
	>= à 3 ans	90 jours PT	
Congé de maternité Ou d'adoption	< à 6 mois	Aucun droit rémunéré PT pendant la durée du congé légal fixé par la SS	PT pendant la durée du congé légal fixé par la SS
	>= à 6 mois		
Invalidité de 2ème ou 3ème catégorie reconnue par la SS			55% de la rémunération nette totale de référence incluse l'indemnisation de la SS La garantie prend fin soit à la reprise de travail de l'Agent, soit à l'âge minimal auquel il ouvre droit à pension de vieillesse de la SS

* PT = Plein Traitement

* DT = Demi Traitement

Ces notions s'entendent en tant que maintien de la rémunération nette totale de l'agent après déduction des charges sociales salariales.

Pour compléter le dispositif et améliorer encore la couverture santé des agents :

→ 2 mutuelles sont « reconnues » par la Direction Générale de l'ANPE

Il s'agit de la Mutuelle Générale des Affaires Sociales (**MGAS**) et de la Mutuelle pour l'Amélioration de la Couverture Maladie des Agents (**MUTACMA**). **L'employeur n'ayant pas souhaité détacher du personnel pour faire fonctionner ces 2 mutuelles, il verse chaque année à chacune d'entre elles une subvention de fonctionnement égale à 25% du montant des cotisations effectivement versées par les agents adhérents (et eux seuls) à la garantie chirurgie (et uniquement à cette garantie) proposée par ces 2 mutuelles** qui sont adhérentes à la MFP et à la FNMF (Fonction publique). L'aide financière de l'employeur public qu'est l'ANPE ne porte donc pas sur les montants des cotisations versées par les agents adhérents aux autres garanties offertes par ces mutuelles telles que : incapacité-invalidité, capital décès, rente éducation des enfants, etc...

IV) CE QUE REVENDIQUE LE SYNDICAT FO

→ A ce jour, la MGAS compte environ 3000 agents ANPE adhérents à la garantie maladie chirurgie et la MUTACMA environ 4500 agents adhérents à la garantie du même nom : soit au total 7500 agents, 1/3 de l'effectif. C'est donc sur les cotisations versées par ces 7500 agents sur les garanties maladie-chirurgie proposées par ces mutuelles que l'employeur calcule le montant de l'aide qu'il leur alloue, dans les limites strictes d'un arrêté « Chazelle » qui a 43 ans d'existence !

Si on ajoute à ces 7500 agents ceux qui cotisent à la garantie incapacité-invalidité que proposent ces 2 mutuelles, ce sont plus de 11 000 agents qui sont adhérents à une ou plusieurs garanties ! Soit quasiment la moitié de l'effectif de l'ANPE !

→ La 1^{ère} revendication portée par FO est celle de la création d'une mutuelle d'Etablissement à l'ANPE

Dans un contexte de plus en plus concurrentiel, favorisant la segmentation des risques et fragilisant la solidarité intergénérationnelle, la question de l'intervention de l'employeur public est plus que jamais d'actualité et amène le syndicat FO à porter des revendications claires.

- La Direction de l'ANPE n'ignore pas que ses agents, de part leurs missions difficiles et leurs conditions de travail dégradées, sont particulièrement exposés aux risques d'accident du travail ou de trajet, aux maladies qui peuvent être graves et longues : les bilans publiés par les services RH de la DG montrent, d'une année sur l'autre, une augmentation en données absolues et en données relatives des absences pour maladie des agents.

- Lorsqu'elle en a la volonté, la Direction Générale de l'ANPE sait aller négocier avec les tutelles pour obtenir le mandat souhaité et l'enveloppe financière qui va avec : c'est ce qu'elle a fait quand il s'est agi de « moderniser » le statut du personnel de l'Agence !

C'est pourquoi le syndicat national FO ANPE revendique la création d'une mutuelle d'Etablissement à l'ANPE : cela permettrait à tous les agents de l'ANPE d'être, dès leur recrutement à l'Agence, couverts par un contrat groupe obligatoire et de bénéficier d'un financement direct du paiement des cotisations par leur employeur public de l'ordre de 60% pour la couverture santé et 75% pour la prévoyance risques longs. Les agents bénéficieraient en outre de la déduction fiscale sur le reste à charge de leur complémentaire santé.

→ Dans l'attente de la satisfaction de sa revendication 1^{ère}, le syndicat FO ANPE revendique que la base, sur laquelle la Direction Générale calcule le montant de l'aide financière qu'elle attribue aux 2 mutuelles reconnues, soit élargie aux cotisations effectivement versées par les agents pour les garanties incapacité-invalidité : cela augmenterait la subvention de fonctionnement de ces 2 mutuelles de manière conséquente et pourrait permettre soit de baisser les tarifs, soit d'améliorer les prestations, soit les deux.

→ Les revendications du syndicat national FO ANPE s'inscrivent dans un cadre large et si possible unitaire comme en atteste la déclaration commune des organisations syndicales de la Fonction publique et de la MFP en date du 20 octobre 2004 ci-après annexée.

DECLARATION COMMUNE

entre les Organisations Syndicales CFDT, FO, UNSA, FSU et la Mutualité Fonction Publique (MFP)

sur la participation de l'Etat et des Employeurs publics au financement de la protection complémentaire des agents

NB: la prise de position de la CGT est en cours de discussion dans ses instances

Préambule

Les Organisations Syndicales de fonctionnaires (CFDT, FO, UNSA, FSU) et les mutuelles fédérées au sein de la MFP (Mutualité Fonction Publique) estiment nécessaire d'impliquer les Employeurs publics dans le financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents qui aujourd'hui* supportent seuls le coût économique 'dé couvertures - indispensables à leur protection face aux aléas de, l'existence.

Constatant l'écart existant avec le monde des entreprises dans ce domaine (rapport Bernard Brunhes Consultants), l' inéquité fiscale (les agents ne bénéficient pas de la déductibilité de leurs cotisations. santé prévoyance), les difficultés rencontrées pour maintenir et développer les solidarités professionnelles mises en oeuvre par les mutuelles fédérées au sein de la MFP dans un contexte de réduction massive des emplois et d'évolution du périmètre des missions des différentes Fonctions publiques, les Organisations Syndicales et la MFP souhaitent que s'ouvrent le plus rapidement possible des négociations sur ce sujet.

Elles s'accordent sur les principes suivants :

Les conditions de la négociation

Les Organisations Syndicales et les mutuelles fédérées au sein de la MFP sont toutes attachées à la défense du régime obligatoire et des droits statutaires des agents publics, dont elles demandent le renforcement et l'amélioration.

Ensemble, elles souhaitent déconnecter la négociation sociale sur la participation de l'Etat et des Employeurs publics à la protection sociale complémentaire des agents, de celle sur la négociation salariale.

La négociation est bipartite, impliquant les Employeurs publics d'un côté, et les Organisations Syndicales de l'autre.

Le champ de la négociation

La négociation concerne exclusivement la maladie et les conséquences de la maladie (risques « courts » et « longs. »).

Les Organisations Syndicales et la MFP se prononcent pour une approche globale des besoins sociaux des salariés du public, c'est-à-dire la santé elle-même autant que les conséquences de la maladie ('risques longs" : incapacité, invalidité., décès).

Les Organisations Syndicales et la MFP estiment nécessaire :

- que la négociation concerne l'ensemble des salariés du public (agents actifs et retraités ressortissant des statuts des trois Fonctions publiques),
- qu'elle renforce les mécanismes solidaires existant (tels qu'exposés dans la Charte sociale des mutuelles fédérées au sein de la MFP, en annexe),
- qu'elle se traduise par une participation des Employeurs publics à la couverture des risques sociaux de leurs agents.

L'approche de la négociation

L'approche commune conduit à inscrire la négociation dans le cadre d'une amélioration significative des droits sociaux des agents publics.

La négociation ne saurait donc conduire à un recyclage des fonds actuellement affectés à l'action sociale, mais à un accroissement substantiel et progressif des moyens consacrés par les Employeurs publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents.

Le schéma de la négociation

Les Organisations Syndicales envisagent une déclinaison pour chacune des trois Fonctions publiques en utilisant le cadre le mieux adapté à la négociation.

Afin de garantir une amélioration des droits sociaux complémentaires des agents et l'accès de tous à des couvertures solidaires, les Organisations Syndicales privilégient une participation des Employeurs publics aux organismes s'engageant sur un cahier des charges social. Cette participation interviendrait au titre des prestations relatives à la couverture des risques sociaux des agents.

Elles souhaitent dans cette logique renforcer le rôle des mutuelles fédérées au sein de la MFP.

L'engagement des fédérations syndicales de fonctionnaires

Les Organisations Syndicales s'engagent à saisir rapidement le Ministre de la Fonction publique et à travailler en étroite collaboration sur ce dossier avec les mutuelles fédérées au sein de la MFP.

L'engagement des mutuelles MFP

Les mutuelles fédérées au sein de la MFP s'engagent à porter le dossier auprès des pouvoirs publics et de leurs partenaires, et à mobiliser leurs adhérents pour obtenir la participation de l'Etat et des Employeurs publics au financement de la prévoyance complémentaire des salariés du public.

Elles souhaitent continuer de travailler en étroite collaboration avec les Organisations Syndicales et les Employeurs publics, au maintien et au développement de la prévoyance complémentaire des agents dont elles assument la responsabilité et la gestion depuis près de cinquante ans.

Paris, le 20 Octobre 2004