



FICHE 13

PRESTATION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE ET SÉCURITÉ SOCIALE

REPÈRES REVENDICATIFS

La CGT finances publiques agit pour la reconquête de la sécurité sociale à 100 % et le retour à ses principes fondateurs de financement exclusif par la cotisation conçue comme du salaire socialisé, refusant tout financement par l'impôt. La CGT finances publiques revendique l'abrogation de la CSG, porte d'entrée d'une étatisation de la sécurité sociale. Elle revendique le retour à une gestion de la sécurité sociale par les assurés et leurs élus.

La CGT finances publiques s'oppose à la fusion IR/CSG.

La CGT finances publiques s'oppose à la fiscalisation croissante du financement de la sécu (CSG, TVA...), qui va de pair avec une gestion étatique autoritaire et austéritaire via les ARS et avec une marginalisation du rôle des représentants des salariés dans les conseils d'administration des caisses ». Nous revendiquons un financement de la sécurité sociale à hauteur des besoins par la cotisation sociale et une gestion démocratique par les représentants élus des travailleurs. Nous sommes opposés à toute fusion du recouvrement fiscal et social dont le but est de puiser dans les finances de la sécu pour financer des dettes incombant à l'état (cf dette covid, compensation de mesures fiscales comme l'abrogation de la CVAE...).

Rappelons aussi que la fraude sociale, principalement patronale, est évaluée entre 25 à 55 milliards par an.

La CGT finances publiques revendique le 100% sécu, c'est à dire la sécurité sociale collecteur et payeur unique à l'exclusion des mutuelles et autres assurances. La CGT revendique le repli des mutuelles sur des missions de prévention et d'éducation sanitaire. Elle combat toute idée et mesure de transfert de charges de la sécurité sociale vers les mutuelles ou autres organismes de protection sociale complémentaire. C'est pourquoi elle demande l'abrogation de la loi de transformation de la fonction publique dont l'article 40 est à l'origine de l'ordonnance qui prévoit la mise en place d'un contrat collectif à adhésion obligatoire en matière de protection sociale complémentaire dans la fonction publique. La CGT finances publiques dénonce cette réforme, qui est une nouvelle attaque contre la Sécurité Sociale.

Elle porte avec toute la CGT des propositions consistant à donner les moyens au régime général de répondre à l'ensemble des besoins de santé de la population, particulièrement au travers de cotisations sur le travail. La CGT réclame toujours l'arrêt des exonérations de cotisations sociales au nom de la compétitivité des entreprises. Les exonérations n'ont en rien permis la lutte contre le chômage et ne servent, de plus, qu'à alimenter à fonds perdus la spéculation, tout en fragilisant la sécurité sociale. La CGT finances publiques refuse d'accepter que la santé soit considérée comme une marchandise ; elle se déclare totalement hostile à ce que des opérateurs privés interviennent dans la prise en charge de la protection sociale complémentaire.

La CGT finances publiques revendique que les cotisations de l'État employeur soient augmentées à hauteur des besoins de financement de la sécurité sociale. Elle s'oppose à toute création d'une caisse de retraite des fonctionnaires de l'État, ce qui serait une remise en cause du code des pensions.

La CGT revendique la suppression de toutes les mutuelles et leur remplacement par un système 100 % sécurité sociale, mais dans le cadre de l'existant, elle revendique :

- Une participation revalorisée de l'État employeur à la protection sociale complémentaire à hauteur de 50 % minimum en santé, prévoyance, dépendance et perte d'autonomie pour tous les agents (actifs, retraités, titulaires et non titulaires) ;
- Une gestion exclusive de la protection sociale complémentaire par les mutuelles sans but lucratif ;
- Des prestations universelles et non sélectives excluant des cotisations différenciées ;
- Le maintien de la solidarité intergénérationnelle.
- Un fonctionnement démocratique et transparent au sein des mutuelles, permettant réellement aux adhérents de participer aux choix fondamentaux de gestion, mais aussi d'intervenir sur les actions nécessaires pour préserver et développer un système de protection sociale complémentaire solidaire, transparent et de proximité. Cette transparence de fonctionnement avec la mutuelle référencée implique la participation des organisations syndicales au comité de pilotage prévue dans la circulaire ministérielle. Une plus forte implication des organisations syndicales dans le processus et les concertations de la gouvernance et de l'élaboration concertée des solutions pour assurer les évolutions de la protection sociale complémentaire est essentielle ;
- Une proximité plus forte et humaine de la présence mutualiste, permettant de répondre aux besoins de tous les adhérents en maintenant et en développant des emplois au sein des mutuelles ;
- Le maintien de la compétence unique de la CNAM dans la gestion du risque maladie.

1 - LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE ET LES MUTUELLES

La santé et la prévoyance, c'est l'instauration à terme d'un filet de sécurité socialisé minimum « à l'anglo-saxonne » pour mieux laisser la place aux intérêts financiers avides de nouveaux marchés.

A l'avantage des banques et des assurances, la santé et la protection sociale ouvrent un énorme marché avec les stratégies de « mise en concurrence libre et non faussée » chère à la commission européenne.

Chacun devra faire appel à des assurances et prestations complémentaires s'il veut être correctement soigné...

En 2023, c'est dans ce cadre que s'ouvriront des négociations sur la participation de l'État employeur, sur le choix de l'opérateur et sur le panier de soins de la protection sociale complémentaire pour les actifs comme pour les retraités à Bercy.

La refonte de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique est le produit de la loi de transformation de la fonction publique dont la CGT exige toujours l'abrogation. En 2013, la protection sociale complémentaire obligatoire a été instaurée dans le privé dans le cadre d'un accord national interprofessionnel que la CGT n'a pas signé. Cette refonte vise à créer un système universel obligatoire parallèle à la sécurité sociale pour transférer progressivement la gestion du maximum de risques et donc de prestations de la sécurité sociale vers les complémentaires. L'objectif est clair : il s'agit d'aller progressivement vers le démantèlement de la sécurité sociale afin de dégager le patronat du financement de la protection sociale et d'ouvrir le « marché » la protection sociale aux assurances à but lucratif. Macron et ses gouvernements veulent détruire la sécu de 1945 pour y substituer un modèle où la sécurité sociale serait réduite à peau de chagrin et où la complémentaire obligatoire serait le deuxième étage. Et les salariés qui le peuvent seraient contraints de recourir à une surcomplémentaire pour avoir une couverture sociale digne de ce nom ou au moins égale à l'existant. Cette refonte instaure une nouvelle fracture entre actifs et retraités. Les quelques mécanismes de solidarité obtenus sont très limités et pourraient être temporaires. On retrouve ici le choix qui a présidé à la déconnexion des pensions et retraites avec le salaire moyen des actifs et la fin de la péréquation. C'est le statut général des fonctionnaires qui est détruit au fur et à mesure des « réformes » initiées par la loi de transformation de la fonction publique. La CGT finances publiques dénonce cette refonte de la protection sociale complémentaire comme une remise en cause des principes de base de la sécurité sociale selon lesquels chacun cotise en fonction de ses moyens et perçoit en fonction de ses besoins dans un cadre de solidarité inter générationnelle. Cette refonte rend la cotisation des actifs forfaitaire à hauteur de 70% et abaisse le plafond du prélèvement proportionnel à un plafond de sécurité sociale (3 428 € mensuels pour 2022), ce qui fait qu'au delà de 41 136 € de rémunération annuelle pas un euro de cotisation ne sera prélevé. Concernant les retraités, le projet de réforme entraîne une injustice encore plus inacceptable, puisqu'il rend la cotisation intégralement forfaitaire, ce qui signifie qu'un cadre C partant à la retraite devrait payer le même montant de cotisation qu'un AGFIP. C'est pourquoi la CGT Finances publiques exige l'abrogation de l'ordonnance de février 2021, du décret du 22/04/2022 et de l'arrêté

du 30 mai 2022. En cohérence avec son orientation pour le 100 % sécurité sociale, la CGT finances publiques décide de mener le combat le plus résolu contre la politique gouvernementale qui consiste à accroître le rôle des complémentaires au détriment de la sécurité sociale et contre les transferts de risques qui l'accompagnent.

Nous revendiquons l'abrogation de l'ordonnance du 17/02/2021, prévoyant la signature d'accords collectifs dans la fonction publique, qui a permis la signature de l'accord sur la protection sociale complémentaire que nous dénonçons.

A Bercy, s'agissant de la prévoyance, une négociation est en cours à la fonction publique, pour signature éventuelle. La CGT finances publiques dénonce le fait que, ce faisant, la santé ne soit plus couplée avec la prévoyance. De plus, cette négociation sur la prévoyance prévoit le capital décès, l'invalidité, mais pas la dépendance (or actuellement c'est le cas). In fine, un dispositif transitoire est en place depuis janvier 2022, qui permet aux agents actifs qui en font la demande de bénéficier de 15€ par mois pour leur protection sociale complémentaire. Pour l'instant, selon le secrétariat général du Ministère, la base de négociation serait :

- Le panier de soins retenu correspondra à la garantie Mgefi 2+ ou Vita Santé (60% des agents actifs aujourd'hui).
- La cotisation de référence, qui correspond à la prestation actifs/prix moyen par agent/prix unique sur l'âge moyen modulé en fonction du revenu, sera à plus de 60 euros.
- Sur le couplage santé/prévoyance, il existe 2 lots obligatoires suite à l'accord FP, mais s'il s'agit du même opérateur, il n'y aura qu'une discussion. Dans l'absolu un seul lot est possible.
- Sur la dépendance, il s'agit aujourd'hui d'un dispositif temporaire (provisions) (mgefi/MFP) ; s'il est maintenu il y aura une hausse des tarifs.
- Le modèle tarifaire sera fixé au moment de la négociation, mais il est évolutif en fonction de la pyramide des âges risques sanitaires etc.
- La solidarité est un vrai sujet et peut évoluer dans la durée puisque à Bercy la population est vieillissante et que le recrutement ne compense pas les départs en retraite. Sur la question d'information à destination des retraités, le service des retraites de l'État (SRE) ne connaît pas l'origine administrative des retraités !!

Les délais d'option pour les retraités sont d'un an à partir du moment où l'information leur est donnée.

- Sur la Portabilité entre ministères (si mutations) : elle sera impossible et il faudra changer de contrat.

La CGT finances publiques adhère aux revendications de la Fédération CGT des finances :

- Application du principe de faveur ou hiérarchie des normes prévu à l'article L221-2 du code général de la fonction publique, contrairement à la circulaire du 29 juillet 2022.
- Avoir un accord de méthode très précis, tant sur le contenu que sur le calendrier (basculer décembre 2024) et les moyens de la négociation.
- Choix de l'actuaire et ou cabinet de conseil pour éviter de nouveaux conflits d'intérêts.
- Avoir préalablement un état des lieux des bénéficiaires actuels de la protection sociale complémentaire référencée/hors référencement (MCF) toutes administrations et établissements.
- Redéfinir le périmètre de la négociation : actifs, retraités (délai d'option), ayants droits (rattachés / assurés).
- Améliorer le panier de soins (décret 22 avril 2022).
- Couplage santé/prévoyance.

La CGT finances publiques mandate la fédération des finances pour porter à l'occasion des négociations au niveau ministériel les exigences suivantes :

- Participation identique de l'employeur au financement de la cotisation des actifs et des retraités ;
- Cotisations et prestations égales pour les actifs et retraités dans le respect de la solidarité intergénérationnelle ;
- Refus du découplage santé/prévoyance et réintégration de la dépendance.