

Protection sociale complémentaire des agents publics

JUIN 2019

Vincent **LIDSKY**
Irina **SCHAPIRA**

Corinne **DESFORGES**

Laurent **GRATIEUX**
Franck **le MORVAN**
Delphine **CHAUMEL**

SYNTHÈSE

La protection sociale complémentaire (PSC) des agents publics de l'État et des collectivités territoriales repose sur un dispositif mis en place respectivement en 2007 et 2011 pour couvrir les risques « santé » et « prévoyance »¹. Ce cadre juridique visait principalement à préserver, dans le respect du droit européen, une solidarité en faveur des familles et des retraités mise en œuvre par des mutuelles historiques subventionnées par les employeurs publics et auxquelles l'adhésion, généralement couplée pour la santé et la prévoyance pour la fonction publique d'État (FPE), était facultative.

La participation financière des ministères est dorénavant conditionnée à la mise en œuvre d'un appel public à concurrence, conduisant à référencer un ou plusieurs organismes complémentaires (OC) pour sept ans. Versée aux OC référencés, elle est plafonnée au montant des transferts de solidarité constatés, lesquels résultent de l'écart entre le niveau des prestations et celui des cotisations des adhérents retraités ou avec plus de trois enfants. Tous les ministères, à l'exception de l'Intérieur, ont référencé un ou plusieurs OC à l'occasion d'une deuxième vague de référencement (2017-2018).

Dans la fonction publique territoriale (FPT), les employeurs ont davantage de marges de manœuvre, le montant de la participation financière, bénéficiant aux agents adhérents aux OC proposant des garanties labellisées ou retenus dans le cadre d'une convention de participation, n'étant pas lié à celui des transferts de solidarité. La participation financière de l'employeur peut être versée directement aux agents, et le cas échéant modulée en fonction de leur situation personnelle, ce qui améliore sa lisibilité. La PSC, surtout lorsqu'elle fait l'objet d'une convention de participation, peut être ainsi utilisée comme un facteur d'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur.

Dans la FPE, la PSC est faiblement intégrée à la gestion des ressources humaines. Relevant de bureaux en charge de l'action sociale en général peu familiers de cette matière, son cahier des charges et son suivi sont en pratique largement externalisés auprès de cabinets d'actuaire. Aucune étude des besoins préalable à l'élaboration des cahiers des charges, qui définissent en particulier le niveau de couverture attendu, n'a été recensée par la mission. À l'exception de certains ministères, le dialogue social avec les organisations syndicales sur ce sujet est très limité. Aucune corrélation n'a pu être établie entre les caractéristiques de la PSC des ministères et leurs besoins éventuellement spécifiques. Pourtant, la mutualisation entre ministères dans ce domaine est très limitée. Par ailleurs, les OC référencés sont peu associés, en dehors du champ strict de la PSC, aux actions visant à améliorer la santé et les conditions de travail des agents. Enfin, le rôle de coordination joué par la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) sur ce sujet est aujourd'hui encore très limité, en dehors d'une circulaire publiée en 2016 visant à appuyer les ministères dans la préparation du deuxième référencement.

La participation financière des ministères à la PSC fait l'objet d'une enveloppe annuelle prévisionnelle, telle que déduite des cahiers des charges du deuxième référencement, de 28 M€. Elle a connu une diminution depuis 2005. Estimé à 80 M€ en 2005 (dont près de la moitié correspondait à des aides en nature), le budget annuel maximal inscrit dans les cahiers des charges a diminué de 39 % entre le premier et le deuxième référencement. Ce budget peut différer du montant effectivement versé en raison des transferts de solidarité qui fluctuent d'année en année et des arbitrages internes à l'enveloppe allouée à l'action sociale. Au total, le budget prévisionnel de la PSC, tel qu'annoncé lors du deuxième référencement, représentait en 2017 8 % du total des budgets d'action sociale ministérielle.

¹ La PSC dans la fonction publique hospitalière est abordée dans le cadre d'un rapport distinct.

Synthèse

La participation financière à la PSC est en outre très hétérogène selon les employeurs publics. En moyenne de 12 € par agent de la FPE dans le cadre du deuxième référencement, elle varie fortement selon l'importance accordée à la PSC par rapport aux autres domaines financés sur le budget d'action sociale. Ainsi, aux Affaires étrangères, ce montant annuel atteint 121 € par agent, contre 3 € à l'Éducation nationale. Le niveau de participation financière des collectivités territoriales à la PSC n'est pas connu mais serait en moyenne supérieur à celui de la FPE.

S'il est encore trop tôt pour tirer un bilan du deuxième référencement dans la FPE, les premières données disponibles indiquent que l'ouverture accrue à la concurrence, notamment à travers le référencement, dans la moitié des ministères, de plusieurs organismes a fortement fragilisé le dispositif. Une partie des ministères a adopté cette stratégie pour essayer d'obtenir un meilleur rapport tarifs/garanties et diminuer ainsi le montant de l'enveloppe allouée au dispositif. Au total, 16 OC ont été référencés contre 10 dans le cadre du premier référencement. Pour rester référencés, des OC historiques « tenants » des référencements ont été amenés à baisser leurs tarifs ou à améliorer leurs garanties sans augmenter les tarifs dans le cadre de cahiers des charges ministériels jugés rigides, au risque de fragiliser l'équilibre économique de leur offre. Certains OC « entrants » ont pu proposer des tarifs très concurrentiels avec la perspective de concentrer leurs recrutements sur les agents actifs présentant le meilleur profil de risques (jeunes agents entrant dans la fonction publique notamment).

Le multiréférencement brouille encore la lisibilité du dispositif et accroît la segmentation des adhérents. Aucun des cinq ministères concernés (Éducation nationale, Culture, Affaires sociales, Armées, Agriculture) n'a pu démontrer à la mission que la concurrence entre organismes référencés avait permis d'améliorer le rapport tarifs/garanties. En revanche, il est certain que le multiréférencement engendre plusieurs effets pervers :

- ◆ il complexifie l'exercice du choix d'un OC par les agents qui doivent comparer les tarifs en fonction de leur profil de consommation de soins et de leur risque estimé en prévoyance ;
- ◆ il prolonge la compétition entre OC au-delà de la phase de choix des opérateurs, en accroissant les risques mentionnés précédemment de comportements de sélection des adhérents de la part d'OC « entrants » qui concentrent leur effort de recrutement sur des adhérents présentant le meilleur profil de risques, les mutuelles historiques risquant de ne conserver que les « mauvais risques », en particuliers les retraités ;
- ◆ il aboutit à une segmentation du périmètre de mutualisation des risques, déjà réduit par le caractère facultatif de l'adhésion, situation paradoxale et contradictoire avec l'objectif de solidarité recherché.

Aucune disposition ne pouvant, dans le cadre d'un dispositif facultatif, obliger les mutuelles historiques à basculer leurs adhérents vers les garanties nouvellement référencées, la majorité d'entre eux seraient restés à ce stade sur les garanties anciennement référencées. Alors qu'environ sept agents actifs sur dix adhéraient à une offre référencée en 2017, ce chiffre s'est effondré en 2019, sans que la mission soit en mesure de le mesurer précisément. En effet, les garanties nouvellement référencées ne sont pas jugées viables par certains OC « tenants » au regard de la structure de leurs adhérents qui inclut le stock des retraités et parce qu'elles contrarient leur modèle économique (notamment l'adhésion groupée à des mutuelles d'action sociale). Elles ne sont donc que peu proposées aux nouveaux adhérents. Les OC « entrants », de leur côté, ne sont parvenus à recruter qu'un nombre encore marginal d'agents.

En conséquence, sans tenir compte des transferts de solidarité éventuellement réalisés sur les garanties qui ne sont plus référencées, **les transferts de solidarité compensables sur les garanties référencées devraient être quasiment nuls en 2019 dans au moins quatre ministères (Éducation nationale, Culture, Affaires sociales, Armées), interdisant de fait à ces employeurs de participer financièrement cette année à la PSC de leurs agents, pour une économie globale de 21 M€ constituée des montants de participations prévus.**

Synthèse

Au regard de ces constats réalisés au lendemain de l'entrée en vigueur du deuxième référencement, la mission recommande en priorité, dans le cadre du dialogue qui s'ouvrira à l'été avec les organisations syndicales sur ce sujet sous la conduite de la DGAFP, de clarifier les objectifs assignés à la PSC dans la fonction publique. **La mission a identifié deux ensembles de mesures, pouvant être mises en œuvre dès 2019 d'une part et après 2024 d'autre part, visant à améliorer le dispositif selon les objectifs qui lui ont été assignés, à savoir : (i) alléger le coût d'accès à la couverture complémentaire et favoriser une couverture adaptée aux besoins des agents publics et (ii) d'un point de vue plus systémique, encourager des transferts de solidarité au bénéfice des retraités et des familles.** La mission recommandant de préserver les marges de manœuvre des collectivités territoriales en matière de PSC, ce qui correspond également au souhait exprimé par les interlocuteurs rencontrés dans ce champ, la majorité des mesures concernent la seule FPE.

Dès lors que les ministères se sont engagés récemment, et pour une durée de sept ans, dans des conventions de référencement, la mission distingue :

- ◆ **un ensemble de mesures consistant, avant 2024, à :**
 - favoriser la bascule des agents vers les garanties nouvellement référencées, en informant mieux les agents sur l'importance de la couverture en particulier de la prévoyance et, lorsque cela est nécessaire, en négociant avec les OC qui portent ces garanties (couplant la couverture en santé et en prévoyance) ;
 - augmenter la participation financière des employeurs à la PSC sur les garanties santé, selon différentes options dont le coût total dans les cahiers des charges, s'étale entre 60 M et 1,3 Md €;
 - autoriser, également après négociation avec les OC référencés, le versement individuel de cette participation. Cette dernière pourrait être uniforme si son montant est suffisamment significatif ou, si ce n'est pas le cas, ciblée sur des catégories d'agents à déterminer ;
 - en matière de prévoyance, étudier un rapprochement des garanties statutaires offertes aux contractuels avec celles des fonctionnaires et ouvrir la possibilité de souscrire seulement à une couverture prévoyance ;
 - prévoir une participation supplémentaire de l'employeur à la couverture prévoyance, via un mécanisme spécifique transitoire, reposant sur la souscription par les agents d'une garantie référencée ou d'une garantie comparable respectant des conditions fixées par décret. .
- ◆ **trois scénarios visant au terme du deuxième référencement,**
 - soit à rester dans le cadre d'un référencement mais dans une logique plus proche de celle des contrats de groupe dans le privé, ce qui suppose de privilégier le monoréférencement, voire d'ouvrir aux ministères la possibilité de mettre en place des contrats de groupe à adhésion obligatoire -ce qui suppose une aide fortement relevée-, mais également de négocier avec les OC des garanties mieux articulées avec le statut en matière d'incapacité de travail ;
 - soit, sans remettre en cause la possibilité d'un référencement, à ouvrir à tous les employeurs publics la possibilité, alternative par rapport au référencement, de « labelliser » un nombre limité d'offres de couverture complémentaire respectant un cahier des charges suffisamment exigeant et garantissant l'absence de sélection des risques, notamment par un mécanisme de péréquation ;
 - soit, si l'objectif général de solidarité, notamment intergénérationnelle, est privilégié, et dans une logique plus systémique, à supprimer la spécificité du dispositif de PSC dans la fonction publique en matière de santé, en instruisant la possibilité d'étendre le caractère obligatoire des transferts de solidarité entre actifs et retraités à tous les contrats responsables et solidaires.

Le tableau ci-dessous récapitule les mesures recommandées par la mission dans le champ de la FPE.

Synthèse

Mesures/scénarios	Textes à modifier	Avantages	Inconvénients
Avant la fin du deuxième référencement			
Favoriser la bascule des adhérents vers les garanties nouvellement référencées	Conventions de référencement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet d'accroître les transferts de solidarité ▪ Permet la participation financière des ministères 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suppose, le cas échéant, de renégocier avec les OC
Augmenter le niveau de participation financière des ministères	Conventions de référencement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet, en fonction du niveau d'augmentation, d'afficher un montant significatif par agent ▪ Permet de compenser une part supérieure des transferts de solidarité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coût budgétaire situé entre 60 M et 1,3 Md€ selon l'option choisie
Individualiser le versement de l'aide de l'employeur et/ou la cibler sur la prévoyance (éventuellement par un dispositif de financement distinct de celui du décret de 2007) et/ou certaines catégories d'agents	Décret du 19 septembre 2007 et conventions de référencement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliore la lisibilité de la participation de l'employeur 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesure incompatible avec une enveloppe financière réduite, sauf ciblage
Améliorer les garanties statutaires en cas d'incapacité de travail, en priorité au bénéfice des contractuels	Décret du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliore l'équité de traitement entre contractuels et titulaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coût budgétaire lié à l'alignement des règles applicables aux contractuels sur celles des titulaires
Ouvrir la possibilité de souscrire seulement à une couverture prévoyance	Décret du 19 septembre 2007	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliore le niveau et l'étendue de la couverture en prévoyance 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suppose d'obtenir l'accord des OC référencés, sauf dispositif de financement distinct
Prévoir une participation supplémentaire de l'employeur à la couverture prévoyance, via un mécanisme spécifique transitoire	Décret du 19 septembre 2007	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliore l'étendue de la couverture en prévoyance 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coût budgétaire en fonction du niveau de participation retenu
À l'issue du deuxième référencement			
Scénario 1 : approfondir le système de référencement sur le modèle des contrats de groupe qui existent dans le secteur privé et améliorer la cohérence entre les garanties prévoyance et le statut	-	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meilleure imbrication entre GRH et PSC grâce au partenariat avec un seul OC 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Moins de choix pour les agents ▪ Obligation de changer d'OC si changement d'employeur

Synthèse

Mesures/scénarios	Textes à modifier	Avantages	Inconvénients
Améliorer l’articulation entre les garanties statutaires et les garanties de prévoyance en encadrant les conditions d’attribution des prestations	Cahier des charges des appels d’offres et conventions de référencement Le cas échéant, décret du 19 septembre 2007	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de segmentation des adhérents entre OC ▪ Amélioration de la protection des agents 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque de hausses tarifaires
<i>Supprimer la possibilité de référencer plusieurs organismes sur un même périmètre et favoriser les regroupements</i>	-	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meilleure imbrication entre GRH et PSC grâce au partenariat avec un seul OC ▪ Pas de segmentation des adhérents entre OC 	-
<i>Ouvrir la possibilité aux ministères, comme aux collectivités territoriales, de mettre en place des contrats de groupe à adhésion obligatoire</i>	-	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas d’anti-sélection donc possibilité de baisses tarifaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suppose une participation financière suffisante de l’employeur
Scénario 2 : élargir la palette des dispositifs accessibles à l’ensemble des employeurs publics pour financer la PSC en autorisant le financement par les employeurs de couvertures complémentaires conformes à un cahier des charges et garantissant l’absence de sélection des risques, notamment par un mécanisme de péréquation	-	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plus de flexibilité pour les employeurs ▪ Échelle de mutualisation des risques élargie ▪ Pas besoin de changer d’OC en cas de mobilité si l’employeur participe à toute offre labellisée 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque de segmentation des adhérents ▪ Moindre lisibilité du point de vue des agents
Scénario 3 : supprimer la spécificité du dispositif de PSC dans la fonction publique pour la couverture santé, le cas échéant dans le cadre d’une réforme des contrats responsables imposant des transferts de solidarité au bénéfice des familles et des retraités	-	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alignement public/privé du point de vue du cahier des charges des contrats responsables 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque de hausses tarifaires pour les adhérents contributeurs à la solidarité, notamment les jeunes actifs ▪ Plus ou moins de solidarité actifs/retraités selon l’option choisie