



Montreuil le 19 janvier 2021

Compte-rendu du CCFP du 18 janvier 2021

Le CCFP s'est tenu à distance sous la présidence de la ministre, sur deux points : l'ordonnance relative à la protection sociale complémentaire, seul texte soumis à l'avis du conseil et la feuille de route qui l'accompagne ainsi que le décret réformant le capital décès présenté pour information. La ministre s'est félicitée du travail intense mené en si peu de temps avec tous les partenaires, employeurs, organisations syndicales et DGAFP. L'ordonnance et son examen au CCFP constituent le début du processus. La feuille de route est un début d'accord de méthode précisant les thèmes qui seront soumis à des processus de discussions/négociations dans les différents versants constitutifs de la fonction publique : FPE, FPT, FPH. Elle est encore susceptible d'être amendé. Elle a ensuite détaillé le contenu de l'ordonnance, soulignant que son but est d'améliorer la situation des agents des trois versants de la fonction publique, titulaires ou contractuels et retraités.

La CGT a fait la déclaration suivante : *Madame la Ministre, Après votre propos introductif, c'est évidemment peu de dire que le point à l'ordre du jour de ce Conseil commun, vous l'avez souligné vous-même, est d'une importance capitale. C'est comme cela que la CGT l'appréhende.*

Et pour la CGT, les enjeux liés à la protection sociale dans sa globalité constituent des éléments clés de sa démarche revendicative.

Et effectivement, vous avez raison de dire, que la crise sanitaire que nous traversons rend ces problématiques encore plus aigües.

C'est donc évidemment avec une très grande attention, un important investissement et une vigilance de tous les instants que nous suivons ce dossier depuis le début et depuis que vous avez initié son ouverture.

Pour partie, l'ordonnance examinée ce jour répond à une demande que nous formulons de longue date : la participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire et singulièrement au coût qu'elle engendre pour les salariés. Et ce d'autant plus, que des années de politiques régressives et d'affaiblissement des droits des salariés en la matière ont conduit, chiffres officiels à l'appui, à une hausse moyenne considérable des cotisations afférentes à la protection sociale complémentaire quel que soit le vecteur qui les assure puisque la mutualité elle-même observe que la part des cotisations a augmenté de 50% ces 15 dernières années pour les salariés. C'est donc dire que l'enjeu coût pour les salariés de

la PSC est un enjeu évidemment encore plus capital aujourd'hui qu'il ne l'était ces dernières années.

La CGT acte donc favorablement la mesure principale portée par l'ordonnance, une prise en charge a minima de 50% du coût des cotisations liées à la PSC, coût pris en charge par les employeurs publics sur les trois versants.

Elle estime d'ailleurs avoir contribué, avec d'autres organisations syndicales, à cette mesure et à cette perspective positives.

Ceci posé, et pour en demeurer au strict aspect budgétaire dans un premier temps, notre organisation syndicale souligne d'ores et déjà deux conditions sans lesquelles cette avancée serait gravement altérée, pour ne pas dire qu'elle serait remise en cause.

Premièrement, il est indispensable à nos yeux que les crédits nécessaires à ce financement, qui vont augmenter de manière provisoire pour arriver à un stade pérenne en 2024 et en 2026, ne proviennent pas de ponctions effectuées sur d'autres lignes tout aussi essentielles à l'accomplissement des missions publiques. Autrement dit, il ne s'agit pas de prendre les crédits ailleurs, par exemple sur des crédits d'action sociale ou sur d'autres postes. Avec la LOLF qui permet la fongibilité asymétrique, nous attendons que vos propos soulignent bien que l'argent indispensable est pris sur de nouveaux crédits et non par un affaiblissement de lignes budgétaires existantes. Il faut se dire, pour la transparence de nos propos, un certain nombre d'éléments même s'ils paraissent acquis entre nous.

Deuxièmement, il est tout aussi indispensable que cette prise en charge par les employeurs ne constitue pas un élément de la future négociation salariale, que nous souhaiterions la plus rapide possible au début du printemps, et surtout ne constitue pas un argument tendancieux pour ne pas procéder à la nécessaire augmentation de la valeur du point. Autrement dit nous ne souhaitons pas que vous pensiez que l'affaire est quasiment close puisque l'augmentation du pouvoir d'achat liée à la future prise en charge de la PSC constitue ce que vous pourriez mettre dans la balance lors du prochain rendez-vous salarial. Là aussi nous attendons que vous vous exprimiez clairement.

Sur ces deux aspects importants, l'engagement du gouvernement doit être clair et pour la CGT, sans faille.

Au-delà, une des difficultés et la complexité de l'exercice de ce jour, c'est que l'objet de l'ordonnance n'embrasse pas tous les sujets, loin s'en faut.

C'est toute la matière et la justification du document – extrêmement structurant – baptisé entre nous « feuille de route ».

Dans un souci d'honnêteté et de transparence, nous désirons exprimer notre satisfaction en ayant pu constater que la deuxième version de la feuille de route a évolué dans le bon sens par rapport à la première.

Nous en sommes satisfaits et nous y voyons, avec d'autres organisations, le fruit de notre contribution.

Nous considérons cependant qu'elle doit encore progresser pour arriver à une version stabilisée encore plus satisfaisante. Il nous faudra d'ailleurs voir entre nous si nous pouvons avoir un nouveau temps dédié, post CCFP mais pas très loin, pour stabiliser ensemble ce projet

de feuille de route, avec pour la CGT des aspects politiques qui nécessitent d'être vus avec vous ou vos représentants directs.

En effet, si certains points soclés nous conviennent, par exemple comme vous l'avez vous-même rappelé, la prise en compte de tous les agents non titulaires (point essentiel pour la CGT) ou encore, le respect de la hiérarchie des normes, néanmoins d'autres enjeux capitaux nécessitent, pour certains de fortes garanties complémentaires, et pour d'autres a minima des éclaircissements.

Permettez-nous quelques illustrations loin d'une quelconque exhaustivité mais montrant ce que souhaite la CGT.

Au chapitre des garanties supplémentaires, nous estimons par exemple, que la préservation et l'amélioration du CGOS et de l'article 44 de la loi de 1986, s'ils ont fait l'objet d'une attention dans la deuxième version de la feuille de route, doivent encore être explicitement renforcés dans le sens que vous avez-vous-même souligné, à savoir que ces outils doivent être des appuis pour les futures négociations et ne doivent pas être des outils à démanteler. Besoin de clarifier ce sujet important.

Deuxième point, l'affirmation des accords majoritaires comme outil indispensable à la validation des futurs dispositifs et, comme nous l'avons déjà dit, le respect de la hiérarchie des normes, sont autant d'éléments incontestablement positifs.

Mais cela ne saurait pour autant suffire : la négociation doit être, à tous les niveaux, la pierre angulaire des processus à venir. Il ne peut pas y avoir de processus valables demain sur la PSC s'ils ne font pas l'objet de négociations extrêmement pointues et riches entre tous les partenaires et tous les acteurs de la négociation. Et notamment pour la Fonction publique territoriale, cela signifie qu'aucune porte ne doit être entrouverte qui puisse permettre à des employeurs de s'en exonérer. Et de ce point de vue, la place et le rôle dévolus aux centres de gestion, probablement parce que vous y voyiez la possibilité d'élargir le nombre de contractants futurs et donc la possibilité d'avoir des contrats de groupe élargis qui bénéficient en termes de tarif et de panier de soins aux agents. Néanmoins nous pensons que ce n'est pas le creuset idéal et que la place des CDG ne doit en rien déposséder les employeurs de réelles négociations ou conduire à des pseudo négociations ou renvoyer la négociation au CDG. Il nous faut revoir cette question sur laquelle nous souhaitons trouver un compromis.

Ensuite sur les garanties manquantes, s'agissant des trois versants, et toujours sur la négociation, la CGT revendique que chacun des Conseils supérieurs soient pleinement et explicitement consultés à tous les stades. C'est extrêmement important, il y a un socle commun mais aussi beaucoup de spécificités et pour la CGT les Conseils supérieurs doivent être pleinement investis et consultés pour jouer pleinement leur rôle pendant toute la période de négociation, d'autant que tous les éléments de la négociation seront envoyés aux trois versants.

Enfin, toujours pour les garanties indispensables, un élément prépondérant aux yeux de la CGT souffre actuellement, nous semble-t-il, d'une ambiguïté problématique, pour ne pas dire davantage. Vous l'avez évoqué, madame la Ministre.

En effet, notre organisation syndicale est résolument favorable au renforcement et à l'élargissement du régime de base de la protection sociale. C'est pourquoi, elle milite pour

l'amélioration des droits statutaires pour les agentes et les agents de la Fonction publique, mesure qui garantirait une traduction concrète du renforcement des régimes de base.

Or, à ce stade, vous évoquez bien cette piste dans le projet de feuille de route mais uniquement pour le versant de l'Etat.

Une telle focale n'est pas acceptable à nos yeux d'autant que, aujourd'hui, les droits dont il est question sont rédigés de manière quasi identique dans les trois versants, même s'ils font l'objet de textes distincts. Il serait absolument impossible que demain les dichotomies et les divergences se créent sur un certain nombre de droits statutaires fussent-ils améliorés entre chacun des versants et nous pensons qu'est nécessaire la mise en cohérence au niveau du Conseil commun qui manque cruellement dans la feuille de route.

Enfin, nous ajoutons qu'il serait judicieux et plus qu'utile d'évoquer explicitement les dispositions dont il sera question. Vous évoquez, et bien sûr c'est très important, le capital décès, la possibilité d'une future rente dont la CGT à ce stade ne fera pas obstacle on verra ce que vous mettrez dedans.

Mais pour la CGT il faut d'ores et déjà lister les autres thématiques. Nous pensons qu'il faut revenir sur les droits qui n'ont pas bougé depuis des années : sur les congés longue maladie, longue durée, les congés de grave maladie pour lesquels les non titulaires ont des droits inférieurs à ceux des agents titulaires, sujet auquel vous devez être sensible, ainsi que celui de l'invalidité. Ces thématiques doivent être au cœur de nos futurs échanges sur l'amélioration des droits statutaires et il faudra les lister et le clarifier dans la feuille de route et pour les trois versants.

Au niveau des points qui méritent d'être éclaircis, citons par exemple :

- *Comment, au-delà du principe que vous avez rappelé, s'effectuera l'entrée concrète des retraités dans les prochains dispositifs ? Le principe est posé mais il faut préciser, notamment comment les retraités bénéficieront demain des contrats de groupe. Nous avons des propositions et nous souhaitons pouvoir en discuter et savoir ce vers quoi nous nous orientons ;*
- *L'affirmation explicite que, ce qui est visé, c'est bien d'aboutir à un panier de soins de qualité et de haut niveau ; il ne s'agit pas d'aboutir à quelque chose a minima mais ce n'est mentionné nulle part ; la feuille de route doit aussi avoir une dimension politique mais pas seulement un accord de méthode ;*
- *Il faut mettre en avant la recherche d'un cahier des charges, en laissant la place à la négociation, qui par de forts éléments de solidarité qui constituent un substrat de la PSC, ne laisse pas de place aux appétits des sociétés à but lucratif.*

Il nous faudrait encore parler de la prévoyance et de sa trop faible prise en compte à ce stade, des périodes transitoires, 2024 à 2026, complexe à appréhender et manquant encore de cohérence, par exemple l'Etat verra un dispositif forfaitaire de prise en charge dès 2022 ce qui n'est pas le cas pour les autres versants, ou encore des questions posées par l'affiliation obligatoire des salariés lors qu'il y aura des accords majoritaires aux contrats de groupe, etc.

Mais, par respect pour les autres intervenants et la tenue de ce Conseil commun, nous ne le ferons pas.

Cependant, tout ceci souligne, s'il en était besoin, que le Conseil commun d'aujourd'hui ne saurait être considéré comme une fin en soi. Tout à l'inverse, pour la CGT il doit constituer une porte ouverte pour de profondes et véritables négociations aboutissant à de réelles améliorations pour tous les salarié.e.s des trois versants de la Fonction publique.

Une dernière précision mais qui a son importance : la délégation de la CGT a un mandat ouvert pour ce Conseil commun. Son vote final dépendra donc de vos réponses Madame la Ministre, et de votre propre ouverture sur les amendements que nous vous proposons aujourd'hui.

1. Ordonnance relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique

FO dépose le vœu suivant : « Considérant que la solidarité entre les catégories de bénéficiaires de la protection sociale et de la protection sociale complémentaire en particulier est une réalité historique, sociale et juridique intimement liée au régime d'emploi des agents publics, le Conseil Commun de la Fonction Publique estime nécessaire qu'elle figure au rang des principes édictés par l'ordonnance. Cela au même titre que l'implication des employeurs publics, le champ de la protection sociale complémentaire et les modalités de sa mise en œuvre. Ceci nonobstant, la faculté d'en prévoir les modalités d'application par décret. »

Vote sur le vœu :

Pour : CFDT – CFTC - CGC – CGT – FA-FP – FO - FSU – Solidaires - UNSA.

Abstention : Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux

Contre : Employeurs Etat.

L'ordonnance est prise en application du 1° du I de l'article 40 de la loi du 6 août 2019. Elle vise à redéfinir la participation des employeurs au financement de la protection sociale complémentaire des personnels ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers.

L'article 1er fixe une obligation de participation des employeurs publics à hauteur d'au moins 50 % du financement nécessaire à la couverture des garanties minimales, à savoir :

1° La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale ;

2° Le forfait journalier ;

3° Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

Par ailleurs, les employeurs publics peuvent participer au financement de la protection sociale complémentaire en matière de « prévoyance ». Il s'agit de la couverture complémentaire en sus des droits issus du régime de sécurité sociale obligatoire ou du statut des agents publics concernés, des conséquences essentiellement pécuniaires liées aux risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'incapacité ou de décès des agents publics.

La CGT ajoute que la participation au financement par l'employeur est aussi assurée aux retraités.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA

Abstention : CFDT.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

La CGT et la FA-FP prévoient qu'il soit possible d'établir dans la Fonction publique un socle minimum de garanties financées supérieures au code de la Sécurité sociale.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

La CGC dans la même idée définit le contenu d'un panier de soins donnant lieu à participation de 50%.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - FA-FP – Solidaires – UNSA

Abstention : CGT – FO – FSU.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

La FSU propose que la participation des employeurs soit proportionnelle au salaire. L'amendement s'applique également aux collectivités territoriales.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - FA-FP – FSU – Solidaires.

Abstention : CFDT - CGT – FO – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

La FSU propose que la participation des employeurs proportionnelle au salaire soit fixée par décret.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : FSU.

Abstention : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – Solidaires – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

La CFTC propose que la participation des employeurs s'applique quelles que soient les garanties choisies par l'agent.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC.

Abstention : CFDT – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU - Solidaires – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

La CGT, la CFDT, la FSU, la CFTC, la CGC, la FA-FP, Solidaires et l'UNSA considèrent que la participation financière en prévoyance doit être elle aussi obligatoire indépendamment des droits statutaires. Cet amendement concerne également les collectivités territoriales.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA - Employeurs territoriaux

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat.

La CGT et l'UNSA rendent la liste des risques de prévoyance non exhaustive.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs Etat.

La CGT complète la prévoyance par le risque de perte d'autonomie.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – Solidaires – UNSA.

Abstention : CFDT – FO - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : FSU – Employeurs Etat.

La CGT précise que le taux de financement minimum de la prévoyance dans les trois versants ne doit pas être inférieur à 50% d'un minimum fixé par décret après négociation.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : CFDT.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

La FSU intègre la garantie décès pour qu'elle ne soit pas une alternative à la prise en charge de la garantie invalidité.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers.

La CGT rend la négociation sur la protection sociale complémentaire obligatoire.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA – Employeurs territoriaux.

Abstention : CFDT.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers.

L'UNSA rend possible le couplage des appels d'offre et des contrats/règlements en santé et en prévoyance.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - FA-FP –FSU –UNSA – Employeurs hospitaliers.

Abstention : CGT – FO – Solidaires.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs territoriaux.

Le II du nouvel article 22 bis de la loi du 13 juillet 1983 prévoit qu'un accord signé majoritairement peut prévoir :

1° La possibilité de conclure ou de souscrire un contrat collectif ;

2° La création d'une obligation de participation de l'employeur public au financement de la protection sociale complémentaire « Prévoyance » ;

3° La création d'une obligation d'adhésion ou de souscription des agents publics employés par l'employeur public.

Ces contrats seront éligibles aux mêmes dispositions fiscales et sociales que ceux dont bénéficient les salariés dans des conditions qui seront à inscrire en loi de finances et loi de financement de la sécurité sociale.

La CGT pose, dans le cadre d'un accord majoritaire, la possibilité de conclure soit un contrat collectif soit un contrat ou règlement individuel avec les modalités d'adhésion des agents associées en confortant le dispositif de labellisation.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC –CGT – FA-FP – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : CFDT– CGC – FO – Employeurs territoriaux - Employeurs hospitaliers.

Contre : Employeurs Etat.

La CGT ajoute au contenu de l'accord les modalités de souscription des agents que la personne publique emploie.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : CFDT.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

La FSU considère que la souscription de l'agent ne peut qu'être un acte volontaire et ne peut par conséquent être obligatoire.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CGC - FA-FP – FSU.

Abstention : CFTC – CGT – FO - Solidaires – UNSA – Employeurs territoriaux.

Contre : CFDT – Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers.

La CGC demande qu'un accord même minoritaire puisse s'appliquer.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CGC.

Abstention : CFTC – Employeurs territoriaux - Employeurs hospitaliers.

Contre : CFDT – CGT - FA-FP – FO – FSU - Solidaires – UNSA – Employeurs Etat.

La CFDT encourage la possibilité d'une démarche d'élaboration négociée avec les partenaires sociaux pour la définition d'un cahier des charges le plus favorable possible.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs Etat.

Le IV prévoit que des décrets en Conseil d'Etat fixent les mécanismes de solidarité entre les catégories de bénéficiaires et plus particulièrement pour les retraités, les familles et les anciens agents non retraités visant notamment les agents quittant la fonction publique pour un autre motif que la mise à la retraite. Ces décrets fixent également les cas de dispense, à l'initiative de l'agent, de l'obligation de souscription en cas d'activation de cette possibilité dans le cadre d'un accord majoritaire. Sont notamment visés les agents déjà couverts par un contrat ou un

règlement collectif en qualité d'ayant-droit. Les dispositions réglementaires qui seront prises seront déclinées dans chacun des versants afin de tenir compte de leurs spécificités.

La liste de personnes concernées par ces dispositions est fixée par décret en Conseil d'Etat.

La CGT supprime la possibilité pour l'employeur public de fixer un plafond en cas de non-accord.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : CFDT.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

La CGT considère que la qualité de bénéficiaire d'un contrat collectif du conjoint ne peut être un motif de dispense de l'obligation de souscription.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT –FO– Solidaires – UNSA – Employeurs territoriaux.

Contre : FA-FP – FSU – Employeurs hospitaliers - Employeurs Etat.

FO insère le principe général de mutualisation des risques entre les actifs, les retraités et les ayants droits dans l'ordonnance. **Le gouvernement** donne un avis favorable.

L'article 2 précise les dispositions spécifiques à la fonction publique territoriale.

Il confie une compétence aux centres de gestion en matière de protection sociale complémentaire, le cas échéant dans un cadre régional ou interrégional.

Il élargit, par ailleurs, le champ des contrats ou règlements éligibles à la participation financière de l'employeur territorial.

Enfin, il prévoit que le montant de référence de l'obligation de participation financière en matière de protection sociale complémentaire « Santé » ne peut être inférieure à la moitié d'un montant de référence fixé par décret. Il fixe une obligation de participation financière des employeurs territoriaux à la protection sociale complémentaire « Prévoyance » qui ne peut être inférieure à 20 % d'un montant de référence fixé par décret qui précise les garanties minimales en « Prévoyance » ;

Un débat sur les garanties de protection sociale complémentaire doit se tenir dans les six mois qui suivent le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics.

La CGT sécurise le dispositif en cas d'accord majoritaire et conforte la labellisation.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers - Employeurs territoriaux – Employeurs Etat.

La CGT clarifie le périmètre des conventions négociées par les CDG.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – UNSA.

Abstention : FSU – Solidaires.

Contre : CFDT - Employeurs Etat – Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

La CFDT rend les contrats signés par les CDG obligatoires pour les collectivités.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT– UNSA.

Abstention : CFTC – Employeurs territoriaux - Employeurs hospitaliers.

Contre : CGC – CGT - FA-FP – FO – FSU – Solidaires – Employeurs Etat.

FO demande qu'une négociation avec les syndicats représentatifs, aux différents échelons, soit menée préalablement à la conclusion de contrats.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – Solidaires – UNSA.

Abstention : Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : FSU – Employeurs Etat.

FO demande qu'une négociation avec les syndicats représentatifs, aux différents échelons, soit menée préalablement à l'adhésion aux contrats.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – Solidaires.

Abstention : CFDT– UNSA - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : FSU – Employeurs Etat.

La CGC et la CFDT demandent que la participation des collectivités ne soit pas inférieure à la moitié de leur financement.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT – CFTC – CGC - FO – FSU– UNSA.

Abstention : CGT – FA-FP – Solidaires.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

La CGT limite le risque, avec la mention d'un montant de référence, que certaines cotisations rendues obligatoires ne soient pas prises en charge à au moins 50% de leur montant.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : CFDT.

Contre : Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

FO affirme la nécessité d'une négociation sur la protection sociale complémentaire santé et prévoyance au niveau de chaque collectivité.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs Etat.

L'UNSA, la FA-FP, la CFTC et la CGC demandent que l'obligation de financement par les collectivités soit portée de 20 à 50%.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers - Employeurs territoriaux – Employeurs Etat.

L'UNSA demande que chaque assemblée délibère sur la participation financière à la protection sociale complémentaire.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC –FSU – UNSA.

Abstention : CGC - CGT – FA-FP – Solidaires – Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : FO – Employeurs Etat.

La CFDT demande que les contrats puissent être conclus dans les Groupements hospitaliers de territoire ou les groupements de coopération sanitaires ou médico-sociaux, ou des établissements volontaires librement associés.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT.

Abstention : CFTC – CGC – FA-FP – Solidaires – Employeurs territoriaux.

Contre : CGT - FO – FSU – UNSA – Employeurs Etat - Employeurs hospitaliers.

L'article 3 fixe les dispositions applicables en matière de participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire des personnels militaires.

Les amendements déposés par les organisations syndicales sont déclarés irrecevables dès lors que les dispositions de l'article 3 relèvent de la compétence du conseil militaire.

L'article 4 précise les modalités d'entrée en vigueur de l'ordonnance. Par principe, les dispositions de l'ordonnance entrent en vigueur le 1er janvier 2022 sauf si des conventions de participation sont en cours. Les dispositions ne sont applicables qu'au terme des conventions en cours. L'obligation de participation financière des employeurs publics à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « Santé » entre en vigueur dès le renouvellement des contrats et au plus tard le 1er janvier 2026 pour les conventions de participation signés à compter de cette date. L'obligation de participation financière des employeurs territoriaux à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « Santé » entre en vigueur le 1er janvier 2026 ou à l'issue des conventions de participation et le 31 décembre 2024 pour la participation financière des employeurs territoriaux à hauteur de 20 % de la prévoyance. Elles entrent en vigueur le 1er janvier 2026 pour la fonction publique hospitalière.

La FSU prévoit l'ouverture des négociations relative à la protection sociale complémentaire de manière obligatoire.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT – CFTC - CGC – CGT – FA-FP – FO - FSU – Solidaires - UNSA - Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat.

La FSU, FO, la CFDT et l'UNSA proposent une entrée en vigueur de l'obligation de participation la plus rapide possible.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT – CFTC – CGC – CGT – FA-FP - FO – FSU – Solidaires - UNSA

Abstention : Employeurs hospitaliers – Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs Etat.

La CGC demande une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT – CFTC – CGC - FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Abstention : CGT.

Contre : Employeurs hospitaliers - Employeurs territoriaux – Employeurs Etat.

La CGT, la FSU, la CFDT et l'UNSA anticipent le financement de la prévoyance au 1^{er} janvier 2024.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – UNSA

Abstention : CFDT – Solidaires - Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat.

FO et la CFDT anticipent le financement de la prévoyance dans la territoriale au 1^{er} janvier 2022.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT – CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO –Solidaires - UNSA

Abstention : FSU –Employeurs territoriaux.

Contre : Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat.

La CGT et la CFDT ouvrent le financement dérogatoire de la PSC entre 2022 et 2026 aux 3 versants.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers - Employeurs territoriaux - Employeurs Etat.

La FSU garantit le versement aux seuls contrats intégrant des transferts solidaires entre les bénéficiaires.

Le gouvernement donne un avis défavorable.

Vote sur l'amendement :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - CGT – FA-FP – FO – FSU – Solidaires – UNSA.

Contre : Employeurs hospitaliers - Employeurs territoriaux - Employeurs Etat.

Vote global sur le texte :

Pour : CFDT - CFTC – CGC - FA-FP - FO – Employeurs hospitaliers – Employeurs Etat – Employeurs territoriaux.

Abstention : CGT– UNSA – FSU – Solidaires.

2. La feuille de route

Le projet d'ordonnance relatif à la protection sociale complémentaire des agents publics fixe les grands principes communs aux trois versants de la fonction publique concernant les

obligations de financement des employeurs publics et de participation des agents. Ces grands principes seront déclinés dans le cadre d'une négociation par versant, qui doit s'ouvrir dès le début de l'année 2021.

L'objectif de la négociation est de déterminer les modalités d'application des dispositions fixées par l'ordonnance qui se traduiront dans les dispositions réglementaires.

Le conseil commun de la fonction publique sera régulièrement tenu informé des travaux.

Concernant la FPT, les textes réglementaires d'application de l'ordonnance spécifiques à la FPT seront présentés en CSFPT au premier semestre 2021. Les négociations du niveau et des modalités de participation seront conduites par les employeurs territoriaux au niveau des collectivités territoriales ou des centres de gestion.

Un groupe de travail se réunira au second semestre 2021 pour lancer les travaux en matière de couverture des risques santé dans la FPH.

Concernant la FPE, la feuille de route définit la méthodologie de travail.

- Les thèmes de la négociation

Les retraites et la dépendance sont des enjeux importants qui seront discutés au CCFP.

- la couverture des risques santé
 - les mécanismes d'adhésion des agents ;
 - le fonctionnement des contrats collectifs ;
 - les clauses réglementaires et contractuelles garantissant le principe de solidarité ;
 - les mécanismes de portabilité des droits (notamment dans le cas particulier du chômage des agents non titulaires) ;
- la couverture des risques prévoyance
 - pistes tendant à l'amélioration des garanties statutaires ;
 - garanties à faire figurer dans les contrats complémentaires à négocier par les employeurs ;
- le contenu et la portée des contrats
 - les mécanismes de solidarité (solidarité intergénérationnelle entre actifs et retraités, les conditions d'accès des retraités aux contrats, les solidarités au bénéfice des familles).
 - les formes de la contribution financière des employeurs ;
 - clauses substantielles des cahiers des charges (définition d'un socle commun interministériel couplage éventuel entre les garanties santé et prévoyance ...) ;
 - conditions de l'adhésion obligatoire le cas échéant ;
 - le cadre de la négociation entre les employeurs et les organisations syndicales : modalités et forme de l'accord sur les clauses substantielles du cahier des charges.
 - Modalités de transition entre opérateurs pour les cas de rechute, notamment.

- Le calendrier de la négociation

Pour la fonction publique de l'Etat, il est proposé de structurer la négociation en deux volets :

Le premier volet consacré prioritairement à la santé occupera le premier trimestre 2021 et permettra de négocier les deux projets de décret d'application du principe de participation obligatoire des employeurs ministériels :

- le projet de décret instaurant dès le 1er janvier 2022 une participation obligatoire de l'Etat employeur au remboursement des frais de complémentaires santé, justifiés par l'agent en faisant la demande ;
- le projet de décret qui réformera le cadre général de participation de l'Etat dans le cadre des contrats qui viendront remplacer les conventions conclues dans le cadre du référencement.

Un second volet portera sur la prévoyance en vue d'un accord qui pourrait aboutir au plus tard d'ici la fin 2021. Sera abordé prioritairement le cadre juridique du capital décès qui aura vocation à être commun aux trois versants de la fonction publique. Un groupe de travail se tiendra au moins une fois par mois.

Pour la fonction publique territoriale, une restitution annuelle du déploiement de la protection sociale complémentaire sera effectuée en CSFPT. Une circulaire de la DGCL précisera, dans l'année, la répartition du rôle respectif des collectivités locales et des centres de gestion.

Pour la fonction publique hospitalière, pour laquelle la mise en place de la protection sociale complémentaire interviendra en 2026, les premiers travaux commenceront au deuxième semestre 2021. Le processus de réforme visant à améliorer la situation et les droits de tous les agents, en s'appuyant sur les dispositifs de l'article 44 de la loi de 1986 et les comités de gestion des œuvres sociales, sera intégré dans une discussion propre à la FPH. Une première réunion visera à discuter de la méthodologie et du calendrier

des échanges avec les organisations syndicales et les risques santé seront abordés en priorité sur 2021. Dans un premier temps, les groupes de travail seront organisés sur un rythme bimestriel.

Les échanges auront lieu dans deux formats différents de groupes de travail (avec les organisations représentatives des agents de la FPH d'une part et les organisations représentatives des personnels médicaux d'autre part) qui pourront éventuellement être réunis pour des temps d'échanges communs.

L'instance de coordination se réunira chaque trimestre pour effectuer un point d'avancement.

- Les documents mis à disposition
 - Le rapport de l'inspection générale des affaires sociales, de l'inspection générale des finances et de l'inspection générale de l'administration sur la protection sociale complémentaire dans la fonction publique de l'Etat et la fonction publique territoriale : <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article797>
 - Le rapport de l'inspection générale des affaires sociales et de l'inspection générale des finances sur la protection sociale complémentaire dans la fonction publique hospitalière : <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article798>
 - L'ensemble du corpus juridique applicable (législatif, réglementaire, conventionnel le cas échéant)
 - Les études de l'IRDES et toute autre étude utile
 - Les contributions des organisations syndicales et des employeurs quand elles sont rendues publiques.

La feuille de route fera encore l'objet d'amendements dans les semaines à venir.

3. Décret portant modification temporaire des modalités de calcul du capital décès servi aux ayants droit de l'agent public décédé

Le décret modifie les modalités de calcul du capital décès versé aux ayants droit de l'agent public décédé durant l'année 2021. Il prévoit que le montant du capital ne soit plus forfaitaire mais déterminé par la rémunération perçue par l'agent avant son décès. Le montant du capital décès est ainsi égal à la dernière rémunération annuelle d'activité du fonctionnaire, indemnités accessoires comprises, ou aux émoluments perçus par l'agent contractuel durant les douze mois précédant la date du décès, desquels est retranché le montant du capital décès servi par le régime général de sécurité sociale. Ce décret sera abrogé au 1er janvier 2022 si la négociation aboutit à d'autres dispositions.