



## 15ème législature

<b>Question N° : 18111</b>	<b>De M. Franck Marlin ( Les Républicains - Essonne )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Action et comptes publics</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Action et comptes publics</b>
<b>Rubrique &gt;fonctionnaires et agents publics</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Protection sociale complémentaire des agents de l'État</b>	<b>Analyse &gt; Protection sociale complémentaire des agents de l'État.</b>
Question publiée au JO le : <b>26/03/2019</b> Réponse publiée au JO le : <b>16/07/2019</b> page : <b>6670</b>		

### Texte de la question

M. Franck Marlin attire l'attention de M. le ministre de l'action et des comptes publics sur les inégalités dans l'accès à la protection sociale complémentaire pour les agents de l'État. La loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 sur la sécurisation de l'emploi entrée en vigueur au 1er janvier 2016 a instauré l'obligation pour les employeurs du secteur privé de proposer à leurs salariés, une couverture complémentaire santé collective et de la financer à hauteur de 50 % minimum. Tous les salariés du privé bénéficient donc d'une complémentaire santé. En prévoyance, plus de 80 % d'entre eux sont couverts. La situation est radicalement différente dans la fonction publique dans la mesure où les agents ne disposent pas automatiquement d'une protection sociale complémentaire. Ils peuvent faire le choix d'en souscrire une. Par ailleurs, si l'article 22 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ouvre la possibilité aux employeurs publics de participer au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents, cette possibilité reste facultative et le montant de la participation n'est pas encadré. Selon une étude réalisée par la Mutualité fonction publique et publiée en début d'année 2018, seulement 3 % de la cotisation à la complémentaire santé et prévoyance est prise en charge par les employeurs publics. Au sein de la fonction publique d'État, ce taux varie fortement d'un ministère à l'autre. Des écarts très importants sont, dès lors, à l'origine de disparités de couverture entre agents de l'État. En outre, au-delà du caractère inéquitable de la participation de l'État à l'accès de ses agents à une protection sociale complémentaire, cet effort financier reste très modeste, par rapport, notamment, à la participation des entreprises au financement de la couverture complémentaire des salariés du secteur privé. Aussi, il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend adopter afin d'homogénéiser les pratiques des différentes administrations, de manière à permettre une meilleure égalité de traitement entre les agents, mais également d'améliorer la participation des employeurs publics et l'État à la complémentaire santé et prévoyance.

### Texte de la réponse

Des différences existent entre le régime de protection sociale complémentaire des agents publics et celui applicable aux salariés du secteur privé. En effet, ces derniers peuvent bénéficier d'une couverture collective à adhésion obligatoire en matière de remboursement complémentaire des frais de santé et d'une participation financière de l'employeur au moins égale à 50 % de la cotisation. En ce qui concerne le régime applicable aux agents publics, l'article 22 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, permet aux employeurs publics de participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs personnels sous réserve que les garanties sélectionnées après mise en concurrence mettent en œuvre des

mécanismes de solidarité entre les bénéficiaires, actifs et retraités. Les versants État et territorial de la fonction publique ont, chacun, décliné cette possibilité de participation financière à la protection sociale complémentaire de leurs agents en tenant compte de leurs spécificités. Ainsi, dans la fonction publique de l'État, le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l'État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels, prévoit la procédure de référencement au terme de laquelle, après mise en concurrence, l'employeur public sélectionne un ou plusieurs organismes de protection sociale complémentaire et signe avec eux une ou plusieurs conventions pour une durée de sept ans. La participation financière de l'employeur, versée indirectement via l'organisme de référence, est plafonnée au montant budgétaire maximum fixé annuellement par l'employeur public dans la limite du montant des transferts de solidarité effectivement réalisés par l'organisme. Dans la fonction publique territoriale, le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents, prévoit deux processus de participation financière : le conventionnement et la labellisation. Ces dispositifs donnent lieu au versement d'une participation per capita directement à l'agent ou indirectement via l'organisme sélectionné. Le montant de la participation financière est fixé par délibération de la collectivité locale ou par l'établissement public local et correspond à l'effort financier consenti par l'employeur public. Concernant le versant hospitalier de la fonction publique, l'article 44 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, prévoit la prise en charge par l'établissement d'affectation du fonctionnaire des frais d'hospitalisation dans la limite de 6 mois. Le fonctionnaire bénéficie également de la prise en charge par l'établissement des soins médicaux et des produits pharmaceutiques qui leur sont délivrés pour leur usage personnel par la pharmacie de l'établissement, sur prescription d'un médecin de l'établissement. À ce droit, aux soins gratuits s'ajoute la prestation maladie, dispositif proposé par les organismes de gestion de l'action sociale et visant à compenser la perte de rémunération des agents ayant épuisé leurs droits statutaires de rémunération à plein traitement pour maladie. Le ministre de l'action et des comptes publics a proposé qu'un bilan pour les trois versants de la fonction publique soit réalisé, en vue du lancement d'une réflexion sur la protection sociale complémentaire. À cette fin, une mission a été confiée à l'inspection générale de l'administration, l'inspection générale des finances et l'inspection générale des affaires sociales pour produire les éléments d'état des lieux et éclairer la concertation qui sera engagée avec les organisations représentatives des personnels et des employeurs publics dans le cadre de l'agenda social 2019. Ces travaux viendront éclairer le Gouvernement dans la rédaction de l'ordonnance prévue par le projet de loi de transformation de la fonction publique et qui traitera de la protection sociale complémentaire des agents publics.