



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

mutuelles

Question écrite n° 59421

Texte de la question

M. Joël Giraud souhaite attirer l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la situation de la protection sociale complémentaire des agents publics. Les vingt-neuf mutuelles de fonctionnaires fédérées au sein de la mutualité de la fonction publique qui compte près de cinq millions d'adhérents et couvre près de 9 millions de personnes expriment leur vive inquiétude. Depuis la loi dite « Morice » du 9 avril 1947, les droits des agents publics aux prestations complémentaires se sont considérablement éloignés de ceux du secteur privé. De nombreuses avancées obtenues dans ce secteur n'ont pas été transposées dans le secteur public : obligation d'une négociation annuelle, déductibilité fiscale des cotisations, participation de plus de 50 % des employeurs... De plus l'évolution de la démographie du secteur public fait naître des inquiétudes sur la pérennité des système de péréquation. Il est manifeste que l'État s'engage moins que les entreprises pour garantir une bonne protection sociale à ses salariés et cette situation conduit un nombre croissant d'entre eux à renoncer à se protéger, alors que l'on prévoit une augmentation du coût des soins restant à charge du patient. Il lui demande de préciser s'il prévoit d'ouvrir la négociation avec les mutuelles de la fonction publique afin de rétablir une véritable égalité entre les agents de la fonction publique et les salariés du privé, en matière de protection sociale complémentaire.

Texte de la réponse

La protection sociale complémentaire des agents publics en matière de santé s'est historiquement constituée entre fonctionnaires, agents et employés de l'État et des établissements publics nationaux par la création de mutuelles. La spécificité des mutuelles de fonctionnaires a été caractérisée à l'origine de leur développement par la mise en place d'un mode de calcul des cotisations proportionnel au traitement indiciaire, primes éventuellement comprises, des agents publics qui y adhèrent. Ce mode de calcul trouve son origine dans le fait que lesdites mutuelles proposent des garanties de maintien de la rémunération en cas d'arrêt de travail qui interviennent en relais de la protection sociale statutaire des fonctionnaires. Par ailleurs, ce mode de calcul spécifique a conduit à construire une solidarité implicite des adhérents actifs au profit des adhérents retraités, ces derniers bénéficiant d'un niveau de cotisation qui ne couvre généralement pas le montant des prestations qui leur sont versées en matière de frais de santé, alors que leur consommation en la matière est significativement plus élevée que celle des actifs. Le vieillissement démographique qui devrait inéluctablement se matérialiser avec le passage à la retraite des générations nombreuses d'après guerre aura des répercussions certaines sur la population adhérente de ces mutuelles et in fine sur leur équilibre économique. Il devrait conduire les mutuelles à adapter leurs prestations et leurs cotisations. Plusieurs modalités sont envisageables. Il leur est ainsi loisible, dans le cadre d'une organisation plus efficace de la mutualisation des risques, de distinguer, risque par risque, les taux de cotisations afférents aux garanties proposées à leurs adhérents. Cela devrait pouvoir favoriser un meilleur pilotage du régime globalmettant en oeuvre une mutualisation des risques présentés par la population adhérente. Il leur est également possible, aux fins de consolider les garanties solidaires au bénéfice de leurs assurés, de conduire une mutualisation de moyens par la création de groupes mutualistes ou de fusions de mutuelles. Les fonctionnaires bénéficient de garanties statutaires importantes.

Elles leur assurent le maintien de leur plein traitement pendant une durée qui varie selon la nature du congé de maladie (trois mois pour un congé ordinaire de maladie, un an pour un congé de longue maladie, trois ans pour un congé de longue durée). Ceux-ci bénéficient ensuite du maintien d'un mi-traitement pendant une durée également variable (neuf mois pour un congé ordinaire de maladie à deux ans pour les congés de longue maladie et de longue durée). De plus, outre l'action sociale ministérielle, l'État a développé une action sociale interministérielle avec la création des aides à l'amélioration de l'habitat, au logement, de l'aide ménagère à domicile, du chèque-vacances et la mise en place expérimentale du chèque emploi service. Enfin, des réflexions en vue de rénover le dispositif actuel d'aide à la protection sociale complémentaire en matière de santé des fonctionnaires sont en cours au niveau interministériel, afin de le rendre pleinement compatible avec les règles nationales et communautaires. Cette rénovation associera l'ensemble des organisations syndicales représentatives de la fonction publique.

Données clés

Auteur : [M. Joël Giraud](#)

Circonscription : Hautes-Alpes (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59421

Rubrique : Économie sociale

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 mars 2005, page 2355

Réponse publiée le : 4 avril 2006, page 3740