



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

mutuelles

Question écrite n° 2266

Texte de la question

M. Damien Meslot attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'arrêté Chazelle de 1962. En effet, l'État intervient en faveur des agents adhérents des mutuelles de la fonction publique au moyen d'aides financières sur la base de l'arrêté Chazelle de 1962, par la mise à disposition de personnel, et par l'octroi de moyens matériels de fonctionnement. Ces aides de l'État sont aujourd'hui mises en cause, à la fois par le Conseil d'État, qui dans un arrêt du 26 septembre 2005 a enjoint l'État d'abroger dans un délai de six mois l'arrêté Chazelle, et par la Commission européenne, qui a demandé à la France de supprimer les aides actuelles aux mutuelles de fonctionnaires, dans un contexte de transfert de charges de la sécurité sociale vers les complémentaires. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui faire part de sa position sur l'arrêté Chazelle et quelles mesures elle entend prendre en soutien aux mutuelles de la fonction publique. - Question transmise à M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique.

Texte de la réponse

Le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique a pris connaissance avec intérêt de la question relative aux mesures de soutien en faveur des mutuelles de la fonction publique. Les modalités d'intervention de l'État en faveur des mutuelles auxquelles adhèrent ses personnels ont été condamnées en droit, tant interne que communautaire. Dans un arrêt du 26 septembre 2005, Mutuelle générale des services publics, le Conseil d'État a enjoint à l'État d'abroger, dans un délai de six mois, l'article R. 523-2 du code de la mutualité (ancien) et l'arrêté interministériel du 19 septembre 1962 (dit « Chazelle ») qui servaient de base légale au versement de subventions aux mutuelles, au motif que ces dispositions créent une rupture d'égalité de traitement entre les mutuelles en réservant le bénéfice des subventions aux seules mutuelles exclusivement constituées d'agents de l'État et des établissements publics nationaux. Par ailleurs, le 22 juillet 2005, la Commission européenne a adressé à la France une recommandation proposant l'adoption, pour le 1er janvier 2006 au plus tard, de cinq mesures utiles concernant les aides d'État versées aux mutuelles. Elle estime, en effet, que les mesures prises en faveur des mutuelles de fonctionnaires de l'État, telles que les subventions directes, constituent des aides incompatibles avec le marché commun car elles sont susceptibles d'entraîner des distorsions de concurrence en réservant aux seules mutuelles de fonctionnaires le subventionnement d'activités de nature concurrentielle. Prenant acte de la nécessité de faire évoluer le système organisant actuellement la participation de l'État employeur à la protection sociale complémentaire de ses agents, le Gouvernement a demandé qu'une réflexion soit engagée au niveau interministériel, ainsi qu'avec les partenaires sociaux, sur les évolutions susceptibles d'intervenir sur la protection sociale complémentaire des agents publics. Les autorités françaises ont affirmé clairement que la protection sociale complémentaire constituait un objectif social pour améliorer les conditions de vie des agents publics. C'est pourquoi elles ont fait voter l'article 39 de la loi n° 2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique, qui définit le caractère social et l'étendue du champ de la protection sociale complémentaire. Cette disposition a inséré un article 22 bis dans la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 relative aux droits et aux obligations des fonctionnaires et est ainsi applicable de façon transversale aux trois fonctions publiques. Le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007, publié au Journal officiel du 21 septembre 2007, fixe les règles, régissant le système d'aide rénové. La Commission européenne a donné son accord le 30 mai 2007, en estimant que le décret était

compatible avec le marché en vertu de l'article 87, paragraphe 2, sous a), du traité instituant la Communauté européenne. Deux orientations majeures ont guidé l'élaboration de ce texte : prendre en compte les exigences d'égalité de traitement et de respect de règles de sélection transparente ; préserver les facteurs de solidarité, en particulier intergénérationnels et familiaux, afin de maintenir le niveau de protection sociale des agents de l'État. Le nouveau système consiste donc dans le versement a posteriori par l'État d'une aide attribuée à l'organisme de référence ou répartie entre les organismes de référence, en fonction des transferts effectifs de solidarité mis en oeuvre et compte tenu du nombre d'agents affiliés. L'accès à la participation est réservé aux seuls organismes proposant des contrats vérifiant les critères de solidarité, notamment un degré de mutualisation suffisant entre actifs et retraités. La désignation du ou des organismes assureurs s'effectue par le biais d'une mise en concurrence. La procédure sera menée par l'employeur public, à partir du cadre général défini par le décret.

Données clés

Auteur : [M. Damien Meslot](#)

Circonscription : Territoire-de-Belfort (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2266

Rubrique : Économie sociale

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Budget, comptes publics et fonction publique

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 7 août 2007, page 5143

Réponse publiée le : 29 janvier 2008, page 772