

Déclaration CGT à la F3SCT du 10 octobre 2024

Monsieur le Directeur,

Dernier épisode de la dérive macroniste qui aujourd'hui menace notre démocratie, notre Ministère qui sert de laboratoire, impose "ALAN" une start-up qui s'appuie sur les marchés financiers, comme Protection Sociale Complémentaire "obligatoire".

Huit ans après les salariés du privé, les agents publics vont enfin voir la moitié de leur cotisation de complémentaire santé prise en charge par leur employeur. Ce qui devrait être une bonne nouvelle pour les agents du MTECT et des établissements publics rattachés est en train de virer au cauchemar. En effet, la mise en place de ce mécanisme lié à l'aventure initiée par le ministère début 2023 semble très inquiétante.

Dès lors qu'il y a prise en charge d'une moitié de la cotisation par l'employeur, l'adhésion au contrat collectif est obligatoire pour TOUS. Hormis quelques situations exceptionnelles, nous sommes tous concernés par ce qui est en train de se passer. Malgré les demandes répétées des organisations représentatives, l'administration a refusé de coupler dans un même appel d'offre les deux piliers de notre protection sociale, la complémentaire Santé et la Prévoyance qui comprend notamment le complément de salaire en cas d'arrêt maladie de plus de trois mois. D'autres ministères ont saisi l'importance et l'opportunité de traiter les deux sujets dans une même consultation pour aboutir à une situation proche de l'actuelle qui convienne au plus grand nombre: un couplage Santé-Prévoyance avec un prestataire unique. L'entêtement de notre administration conduit à ne pas obtenir cette globalité, cohérente et au meilleur coût et **entretient un flou anxiogène pour certain de nos collègues.**

Nous allons nous retrouver à partir de janvier 2025, dans une situation transitoire des plus complexes à gérer pour un résultat potentiellement bien moins avantageux pour les agents.

Le ministère a attribué le marché de protection sociale complémentaire à un assureur privé. Et quel assureur ! Une start-up de la santé aux services 100% en ligne nommée Alan. Tous les contacts, toutes les formalités, tout se ferait sur l'application d'un smartphone. Un assureur qui vend des services optionnels pour réaliser ses bénéfices. Et c'est bien là où se situe le problème : des options où l'employeur participe à la marge mais qui n'en seront pas moins indispensables. Ainsi l'assureur aura tout loisir d'augmenter dans la durée l'option choisie par l'agent, et ce uniquement pour son propre intérêt.

Et si l'on en croit la presse spécialisée, l'offre de ce prestataire serait même plus chère que l'offre du prestataire historique !

Cette volonté politique de confier au secteur marchand et à la concurrence la santé des agents et les compléments de salaires en cas de maladie ou d'invalidité (PSC Prévoyance), c'est encourager la fin du système solidaire mutualiste.

Les mutuelles de santé sont gérées par leurs adhérents qui veillent à l'équilibre entre la satisfaction des besoins de leurs bénéficiaires et le coût des offres proposées. Les mutuelles n'ont pas vocation à faire des bénéfices pour verser des dividendes à des actionnaires. Inversement, Alan et les compagnies d'assurances doivent intégrer dans leur « équilibre financier » la rémunération de leurs propriétaires que sont les actionnaires. Si dans un premier temps pour se faire une place au soleil, elles peuvent compresser leur coût, voire ne pas faire de bénéfices, il y a forte à parier que les coûts finiront par augmenter et que la qualité des prestations diminuera.

Alors nous affirmons notre refus de voir :

- notre protection sociale complémentaire privatisée et déshumanisée,
- notre salaire ponctionné de force pour alimenter des fonds de pensions nord-américains et sud-asiatique,

Nous appelons les pouvoirs publics à tout mettre en œuvre pour reprendre une négociation sur la base d'un nouveau projet couplé de protection sociale complémentaire intégrant la prévoyance et facultatif pour les agents qui utilisent avec discernement leur libre-arbitre.