

## **Groupe de travail prévoyance DGAFP du 09 novembre 2022**

Madame Nathalie Colin, directrice générale de l'administration et de la Fonction publique (DGAFP) ouvre le groupe de travail (GT) à 9h30.

Toutes les organisations syndicales représentatives de la Fonction publique de l'État sont présentes.

Madame Colin propose pour ce groupe de travail une réflexion sur deux thématiques :

- L'amélioration de la prise en charge de l'agent public malade.
- Des moyens de faciliter un retour à l'emploi de l'agent guéri.

C'est dans cette optique qu'elle a invité le docteur Nathalie Roche responsable du comité médical supérieur (CMS), pour faire un état des lieux et réfléchir à une évolution de la prise en charge des agents qui subissent une incapacité de travail.

Au préalable, les organisations syndicales de manière unanime, ont appelé au respect de l'accord de méthode du 4 avril 2022, qui a fixé la feuille de route de la négociation en matière de prévoyance dans la Fonction publique de l'État.

Il s'agit de :

- Traiter de l'incapacité de travail ou de l'inaptitude au travail, en veillant à couvrir la perte de revenu de l'agent.
- Traiter de l'invalidité, en abordant le problème de la mise en retraite pour invalidité ou d'un licenciement pour inaptitude.
- Traiter du capital décès et de la rente éducation au profit des ayants droit de l'agent.

La négociation doit préciser la définition des risques, l'amélioration des garanties statutaires, le rôle de l'organisme complémentaire.

Concernant ce dernier, la négociation doit aborder la question de l'adhésion obligatoire des agents, et le niveau éventuel de participation de l'employeur au financement des garanties, au niveau interministériel, et au niveau ministériel.

La CFDT a souhaité connaître un premier retour de la DGAFP, concernant les propositions des organisations syndicales sur le capital décès, la rente éducation, les divers congés maladies (ordinaire, longue durée, longue maladie).

La CFDT ne souhaite pas un mélange des genres entre des thématiques qui relèvent plus du plan santé au travail, que de la protection sociale complémentaire.

Lors de ce groupe de travail, Madame Colin ne pouvait pas encore apporter les réponses demandées, mais s'est montrée rassurante. Il n'y a pas de mélange des genres. Dans ce groupe de travail, il y a un éclairage sur le système actuel, mais pas de négociation sur un plan santé au travail (PST).

La CFDT partage la volonté affichée par la DGAFP d'éviter les trappes à exclusion pour les collègues fragilisés par la maladie. Toutefois, il ne faut pas exonérer les employeurs de leur responsabilité. Ils peuvent être à l'origine de la souffrance psychique et de la maladie des agents.

À la demande de la CFDT d'un groupe de travail sur le couplage santé prévoyance, avec un examen des avantages et des inconvénients de ce système, la DGAFP a répondu qu'un GT serait dédié à ce sujet à la mi-décembre 2022.

Il restera également à faire un état des lieux quantitatif et qualitatif de l'état d'avancement des négociations, dans les ministères et les établissements publics de l'État, par rapport [à l'accord interministériel du 26 janvier 2022](#) sur la partie santé de la protection sociale complémentaire.

Avant de donner la parole au docteur Nathalie Roche, la directrice générale a affirmé sa détermination à aboutir à un projet « prévoyance des agents de l'État » qui soit cohérent.

Elle a la volonté de revoir en profondeur l'architecture des congés maladies, mais veut dans ce groupe de travail éclairer les participants sur l'existant en matière d'incapacité de travail, afin d'aboutir à un constat partagé.

La directrice générale a également rappelé que les dispositions législatives prises à l'issue de la négociation au sein de la Fonction publique de l'État, dès lors qu'elles touchaient au statut, concerneront les versants hospitaliers et territoriaux. La négociation traitera également des garanties complémentaires, et donc de l'articulation statut et organisme complémentaire.

L'intervention du docteur Nathalie Roche, responsable du comité médical supérieur a été précise et sans langue de bois.

Les pathologies évoluent. Ce sont les pathologies mentales et de rhumatologie qui représentent les 2/3 des recours des agents auprès de son service. Le dispositif actuel ne répond plus à l'état de santé des agents et au manque de personnel médical et para médical. Les congés longue maladie et longue durée sont complexes à mettre en œuvre, et reposent sur des listes de pathologies qu'il faudrait revoir en profondeur. Ainsi les greffes ne sont pas dans la liste, et les agents concernés n'entrent dans le dispositif que parce qu'il est « bricolé ». Le vieillissement de la population des agents, et le recul de l'âge de la retraite augmentent un certain nombre de pathologies. Trop d'agents ne rentrent pas dans le dispositif et se lancent dans des procédures devant le tribunal administratif. Un certain nombre de collègues voudraient revenir au travail, mais dans le cadre d'un temps partiel thérapeutique qui ne peut pas toujours leur être accordé. Enfin, quasiment rien n'est prévu dans le cadre des pathologies lourdes pour anticiper un retour au moins partiel au travail, avant la fin des traitements.

Les agents sont non seulement malades, mais parfois désocialisés par l'absence de contact avec leurs collègues, et donc maintenus dans un état de santé qui ne s'améliore pas. La responsable du comité médical supérieur a insisté pour que l'on dépiste plus vite, que l'on prévienne mieux, et que l'on prenne en compte avec plus de réactivité les agents frappés par de « nouvelles » maladies.

Elle a rappelé que le travail c'est non seulement du lien social, mais également du « pouvoir d'achat », et parfois « une aide » à la guérison si les conditions d'un retour dans un service sont bien préparées en amont.

Toutes les organisations syndicales ont remercié le docteur Roche pour son intervention éclairante, mais qui malheureusement se heurte à des services de ressources humaines de proximité mal formés, au manque de moyens, et à une absence parfois dramatique de médecins de prévention et d'assistants sociaux.

Le groupe de travail s'est achevé sur la présentation des dispositifs accompagnant le retour à l'emploi, avec un comparatif entre le secteur public et le secteur privé, ainsi que sur un premier échange sur le dispositif actuel de prise en charge de l'invalidité dans la Fonction publique.

Délégation CFDT : Jean-Luc Saphore

Fin de réunion : 12h20.