



Groupe de travail « PSC » du 17 décembre 2024 COMPTE-RENDU

Paris, le 17 décembre 2024

L'UNSA-AAF était représentée par Émilie Cerisier, Jérôme Chaur et Martine Harnichard, Gwendoline Prosper et Guislaine Viardot.

Ce groupe de travail présente les étapes et mesures Complémentaire Santé (PSC) sur le Système d'Information RH, la communication, l'action sociale et la gestion des affiliations. Ce groupe de travail fait aussi le point sur la mise en place de la prévoyance.

1. Volet Santé

En préambule, le SRH a précisé que :

- le panier de soin découle de l'accord interministériel signé par l'ensemble des organisations syndicales,
- le montant de la cotisation d'équilibre était calculé sur la base de cet accord et lié à la population du ministère (moyenne d'âge plus élevée que dans d'autres ministères),
- le cadre juridique, pour les montants de cotisation des ayants droits, a été modifié après la notification du marché et que ce dernier ne pouvait plus être modifié (décret du 4 juillet),
- le ministère devait passer un nouveau marché pour le 1er janvier 2025, le référencement arrivant à échéance sans possibilité de prolongement. Ne pas passer ce nouveau marché laissait les agents **sans protection santé ministérielle**,
- les prix sont bloqués pendant 2 ans, contrairement à d'autres ministères,
- les options ont été négociées avec les OS, avec une réelle progressivité entre la 1^{ère} et la 3^{ème}.

L'UNSA est intervenue à plusieurs reprises sur les problèmes de cotisation pour certains agents et ayants droits. 2025 sera une nouvelle étape pour obtenir une meilleure solidarité.

L'UNSA a obtenu une **tranche supplémentaire** pour permettre d'accorder une aide via le **fonds d'action sociale** pour les actifs les plus démunis et une **tranche supplémentaire** sur le **fonds d'aide pour les retraités**.

Les mutuelles santé ont augmenté leurs tarifs de près de **+ 13 % entre 2022 et 2024** (source France-Info : [augmentations mutuelles](#)). Côté MASAF, l'augmentation a été limitée à **+ 9,20 %** (source GT action sociale fin 2023).

Pour 2025, la participation du ministère apporte un **gain financier pour les agents** et les tarifs **n'augmenteront pas en 2026**, ce qui n'est pas le cas de tous les ministères. En comparaison, la prévision 2025 des mutuelles est déjà de **+ 6 %**.



La signature de l'accord ministériel a été décisive et nous nous en félicitons : les chiffres d'adhésion le démontrent, **85 % de nos collègues**, à ce jour, ont souscrit des options adaptées à leurs besoins spécifiques. **Sans cet accord**, ils n'auraient eu d'autre choix que le seul panier de base, manifestement insuffisant pour répondre à leurs attentes en matière de protection sociale.



2. Chantier SIRH :

La finalisation de la plateforme d'échange fichier entre les RH et MERCER est en cours. Elle permettra au MASAF de verser la participation des 5 € par mois, pour les agents ayant choisi une option (sans avoir connaissance du type d'option choisie). A ce jour, le retour a été fait pour 16 000 agents.

Pour les ACB : la relation est directe entre Mercer et les établissements d'enseignement agricole.

En absence d'affiliation en date du 7 décembre, les agents seront affiliés à l'offre de base mais ne pourront recevoir leur carte de tiers payant avant le 1er janvier. Ils ont toujours la possibilité de s'affilier pour que la situation soit clarifiée ; s'ils choisissent une option, la participation de 5 € par mois sera régularisée sur la paie de février.

Pour les personnes qui ont une charge financière trop importante, il y a un système de secours du ministère ou le système de fonds social d'AGRICA. Les agents peuvent faire une demande.

Une clause de revoyure est prévue dans le marché PSC pour ajuster ce thème courant 2025.

3. Chantier juridique :

Les notices et conditions particulières sont disponibles sur le site MERCER dédié à la PSC MASAF.

4. Chantier Action sociale :

Des actions d'accompagnement individuel sont proposées :

- Appui financier pour les agents en difficultés sociales suite à une situation de santé
- Prise en charge des dossiers en limite de seuil institutionnel AGRICA
- Prise en charge de 50 % de la cotisation pour les agents en congés sans rémunération pour raison de santé
- Versement d'un complément de revenu pour un agent en situation de proche aidant et dans la limite du nombre de jours indemnisés
- Séjours aidants/aidés

Ajout d'une tranche pour le niveau de participation pour l'action sociale (10 %) :

Quotient familial	Taux de participation
<621 €	60%
De 621€ à 1090 €	40%
De 1091€ à 1500 €	20 %
De 1501€ à 1800 €	10%

L'UNSA se réjouit de cette participation supplémentaire de 10 % qu'elle avait soutenue lors des dernières réunions sur la Protection Sociale Complémentaire.

Des actions collectives sont aussi proposées pour les agents en situation d'aidance (conférence ou coaching collectif).

Pour le fonds d'aide aux retraités, les barèmes prévus ont été comparés avec d'autres barèmes de calcul. Le barème prévu initialement est maintenu.

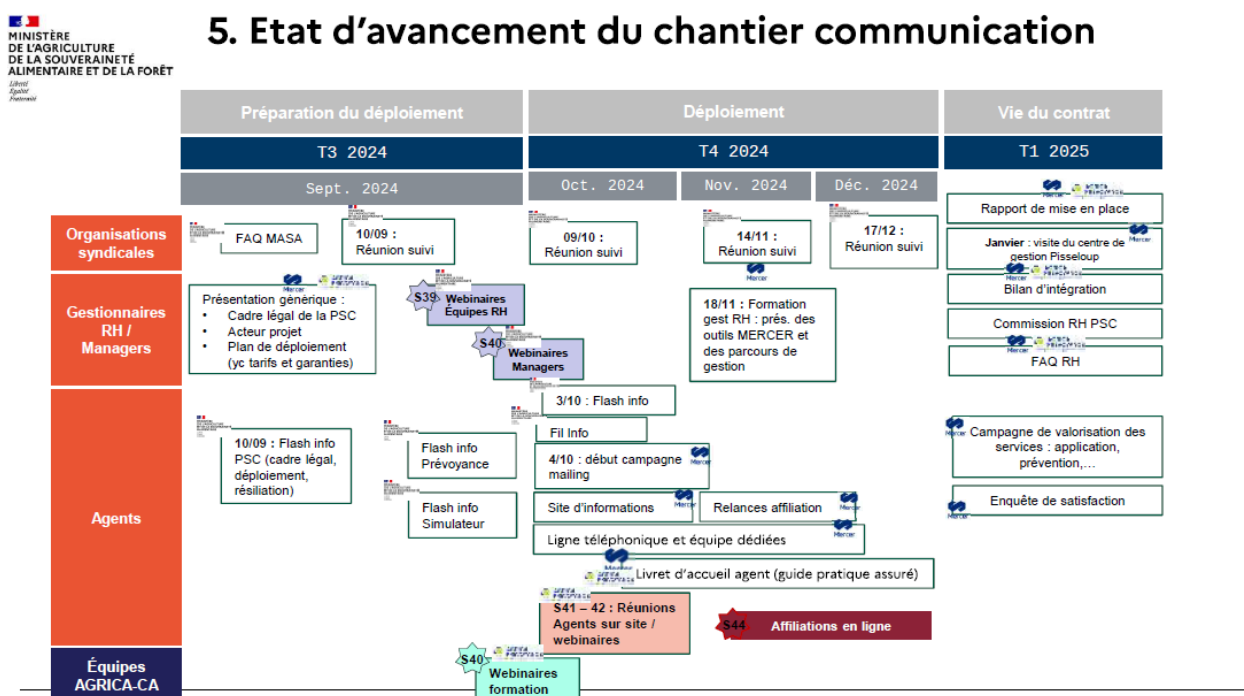
Le quotient familial du demandeur est pris en compte. Le seuil de quotient familial utilisé est le seuil de pauvreté qui est de 1 216 €, avec un plafond à 2 000 € (les niveaux faibles et les niveaux hauts correspondent aux variations des montants de cotisations initiales).

Quotient familial	Réduction de cotisation mensuelle en pourcentage de la cotisation d'équilibre	Estimation du montant mensuel de la cotisation remboursé (du plus faible au plus haut niveau)	
		Niveau faible	Niveau haut
Inférieur à 1 200€	50%	37,16 €	65,03 €
De 1200 à 1500 €	40 %	29,72€	52,02€
De 1500 à 1700 €	30%	22,29€	39,01€
De 1700 à 2000 €	20%	14,86 €	26,01€

Une CPPS début 2025 actera les barèmes et un bilan d'application de ces 2 fonds est prévu en juillet 2025.

5. Chantier de communication :

Le calendrier actualisé est le suivant :



Sur la **campagne d'information**, plusieurs actions du ministère ont été mises en œuvre dont des mails de relance pour inciter à s'affilier. Un mail spécifique a été transmis le 9 décembre sur les conséquences d'une non affiliation avant le 7 décembre.

Pour les retraités, un « kit retraités » est finalisé et sera diffusé. Le Service des Retraites de l'Etat prendra contact par plusieurs vagues d'informations tout au long de l'année 2025.

Les premières cartes de tiers payant ont été transmises, les envois se poursuivent, pas d'inquiétude à ce jour pour ceux qui n'ont pas encore leur carte. Cette dernière sera dématérialisée au 1er janvier. Sur la carte de mutuelle, c'est le tiers payant rattaché à la sécurité sociale (100 %) qui est indiqué et pas le montant de nos remboursements (option comprise).

6. Affiliation :

A ce jour, au global, **68 % des agents sont affiliés** (30 403 agents) et **20 % des agents ont demandé une dispense** soit 8 968 agents (7 933 ont été validées, soit 88 % (88 refusées pour 10 %). Pour les ayants droits : 2 355 conjoints, 9 890 enfants payants et 992 enfants gratuits sont affiliés.

L'UNSA s'est inquiétée de l'impact du nombre de dispenses sur l'équilibre du contrat et donc l'impact sur les cotisations à l'avenir.

Les représentants du prestataire ont répondu que le niveau de dispense ne remettait pas en cause l'équilibre financier du contrat. Le niveau de dispense a été anticipé sur les deux premières années. Un autre bilan sera fait au bout de 2 ans pour tirer des enseignements. Mais a priori, aucun risque.

4 495 agents ont souscrit à l'offre de base (15 %), 7 644 agents ont souscrit l'option 1 (25 %), 7 688 agents à l'option 2 (25 %) et 10 599 agents à l'option 3 (35 %).

7. Volet Prévoyance :

Avancement du chantier :

Le matricule RenoirRH est obligatoire. Le numéro de sécurité sociale ne peut être utilisé pour des raisons de RGPD.

Harmonie Mutuelle transmettra, chaque mois au MASAF, les affiliations (le 10 de chaque mois) pour pouvoir agréer en paie et verser la prise en charge financière de la prévoyance de 7 € (à partir du 10 janvier, ainsi il y aura un premier paiement de 14 € fin février).

En cas de départ (mobilité) ou de changement de rémunération, ce sera à l'agent d'informer Harmonie pour ajuster le montant de la cotisation prévoyance. Harmonie fera une réévaluation une fois par an.

L'UNSA a posé la question de comment se passerait l'identification pour les ACB qui n'ont pas de matricule RenoirRH.

S'il n'y a pas de matricule, un autre moyen d'identification sera prévu.

Les OS ont alerté sur l'absence de retour d'Harmonie Mutuelle sur les résiliations.

Les représentants d'Harmonie Mutuelle ont répondu que si les agents ont bien demandé la résiliation mais ont reçu l'appel à cotisation, le montant ne sera pas prélevé. Harmonie rattrape le retard.

Sur le plan juridique :

Un site harmonie est disponible. Des documents synthétiques sont disponibles. Les documents complets seront disponibles d'ici la fin de l'année.

Sur la communication :

Des ateliers hebdomadaires sont en place chaque semaine entre Harmonie, MASAF, opérateurs et EPL.

Un simulateur, un guide adhérent etc. sont disponibles.

Des webinaires et des réunions sur site sont prévus à partir de 2025. Harmonie donnera des éléments du nombre de souscriptions pour un suivi du ministère même si l'adhésion est facultative (afin notamment de verser les 7 € de participation).

L'UNSA a posé la question sur les pathologies soumises à exclusion : Il est important d'avoir la liste exhaustive, en particulier pour les agents en abattoir dont certaines pathologies sont fréquentes, en lien avec l'activité : épaulement, lombalgie et canal carpien.

La réponse d'Harmonie Mutuelle est qu'il n'est pas demandé de donner la pathologie sur les 12 premiers mois car il n'y a pas de questionnaire médical (si pas d'arrêt maladie).

La personne ne sera donc pas exclue. Au-delà de 12 mois ou si l'agent est en arrêt au moment de sa souscription la première année, une exclusion est possible si l'agent a déjà cette pathologie déclarée.

La réponse d'Harmonie Mutuelle : pendant la première année, il n'y a pas de questionnaire médical : à partir du moment où il n'y a pas de questionnaire, il n'y a pas d'exclusion. Pour les agents qui avaient été exclus d'un contrat chez Harmonie, les données sont effacées, donc les agents peuvent souscrire à ce nouveau contrat.

Au-delà de 12 mois ou si l'agent est en arrêt au moment de sa souscription la première année, une exclusion est possible si l'agent a déjà cette pathologie déclarée (liste disponible sur le site)

Pour les agents en arrêt maladie : Le MASAF fera une communication ciblée.

L'adhésion pendant 12 mois sans questionnaire médical a été négociée suite à l'intervention de l'UNSA qui a alerté le SRH par courrier. Nous nous félicitons de l'allongement de ce délai 6 à 12 mois, qui évitera l'exclusion d'agent avec des pathologies, dont l'ancien contrat ne pouvait être résilié dans un délai de 6 mois.

Pour les réunions d'information : Harmonie a déjà des contacts pour programmer des réunions. Chaque établissement ou structure qui contacte Harmonie pourra bénéficier d'une information.

Les tableaux de présentation peuvent porter à confusion ; ils seront revus pour être plus clairs, mais ce sont les tableaux du cahier des charges et qui conditionnent les couvertures prévues au décret.

Capital décès : Il y a désormais un capital décès statutairement. Si on prend un capital décès chez Harmonie Mutuelle, c'est un doublement du capital basé sur la rémunération brute.