

# HMI UNSA INSEE sur

## Le volet PRÉVOYANCE

### De la protection sociale complémentaire (PSC)

- Présentation HMI à l'Insee du 13/03/2024

# Sommaire

## 1. Notions

- Inaptitude, invalidité, incapacité
- Les congés pour raison de santé

## 2. Le contenu de l'accord dans la FPE

- Les **objectifs** visés
- La prise en charge de l'**incapacité**
- La prise en charge de l'**invalidité** d'origine non professionnelle
- Les garanties des ayants droit des agents **décédés**
- Le maintien et le **retour à l'emploi**
- Les garanties « complémentaires » et « additionnelles »
- Le suivi

## 3. Les chantiers 2024 et les demandes de l'UNSA

# Des notions, des définitions

L'incapacité temporaire ou permanente, l'invalidité et l'inaptitude physique sont des notions différentes dont les conséquences pour l'employeur et pour le salarié sont distinctes. (source : Dalloz)

# L'inaptitude, l'invalidité

- ❑ Inaptitude est déclarée lorsqu'aucune mesure d'aménagement ou d'adaptation de votre poste de travail actuel est possible. L'inaptitude est reconnue par **le médecin du travail uniquement**.

Dans ce cas, l'employeur est contraint de vous proposer **le reclassement sur un autre poste**.

- ❑ Invalidité est déclarée lorsque votre capacité de travail est réduite et **n'est pas d'origine professionnelle**. Elle est constatée par le **médecin-conseil** de la caisse d'assurance maladie (contractuel) par le **Conseil médical** (fonctionnaire).

Classement par la caisse de SS en trois catégories :

- catégorie 1 (capacité à exercer une activité rémunérée),
- Catégorie 2 (incapacité à exercer une activité professionnelle),
- Catégorie 3 (obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne).

- ❑ Une spécificité pour le fonctionnaire : [la retraite pour invalidité](#) en cas d'incapacité permanente.

# L'incapacité temporaire, permanente

- ❑ L'incapacité désigne l'impossibilité de travailler ou d'effectuer certaines tâches de votre emploi et suit un accident du travail ou une maladie professionnelle.
- ❑ Il existe plusieurs types d'incapacité :
  - L'incapacité temporaire lorsque vous ne pouvez, temporairement, plus travailler ou exercer vos fonctions, en raison d'une maladie ou d'un accident professionnel ou non. Elle peut être temporaire partielle (ITP) ou temporaire totale (ITT). Elle est justifiée par la prescription d'un arrêt de travail par le médecin traitant.
  - L'incapacité permanente lorsque vous ne pouvez, définitivement, plus travailler ou exercer vos fonctions en raison d'un accident de travail/de service ou d'une maladie professionnelle. Elle peut être permanente partielle (IPP) ou permanente totale (IPT).
- ➔ Deux conceptions différentes de la couverture du risque invalidité (autre que temporaire) :
  - Dans le régime général de la SS (contractuel) on se rattache à la maladie ou l'accident.
  - Dans le régime spécial (fonctionnaire) le risque invalidité se rattache au régime des pensions de retraite (le CPCMR) qui fait intervenir la **notion de radiation anticipée des cadres** : le fonctionnaire est alors placé **en retraite pour invalidité**.

# Maladie ou accident du travail dans la FP

## Pour un fonctionnaire

- Congé de maladie ordinaire (CMO)
- Congé de longue maladie (CLM)
- Congé de longue durée (CLD)
- Accident de service ou maladie professionnelle

## Pour un contractuel

- Congé de maladie
- Congé de grave maladie (CGM)
- Congé pour accident du travail ou maladie professionnelle

# **Le contenu de l'accord interministériel sur Prévoyance dans la FPE**

# Rappel : l'ordonnance du 17 février 2021

- ❑ Un **nouveau cadre** afin de favoriser et d'améliorer la couverture sociale complémentaire des agents de la fonction publique.
- ❑ Une **avancée majeure pour les agents publics** dès lors que les employeurs publics sont tenus, comme dans le secteur privé, de participer au financement de leur complémentaire santé.
- ❑ L'ordonnance du 17 février 2021 traite des risques « santé » et « prévoyance »
  - Les risques « **santé** » correspondent aux risques d'atteinte à l'intégrité physique et/ou psychique ainsi qu'à la maternité de l'agent.
  - Les risques « **prévoyance** » correspondent à ceux résultant de l'incapacité de travail, de l'inaptitude, de l'invalidité et du décès de l'agent.
- ❑ La participation à ces contrats collectifs peut être rendu **obligatoire**.



# Les objectifs de l'accord sur la Prévoyance dans la FPE

# Objectifs visés d'amélioration des garanties Prévoyance par l'accord

☐ Cet accord vise plusieurs objectifs :

- ✓ **renforcer le niveau et adapter les modalités de prise en charge** des agents lorsqu'ils font face à une incapacité de travail pour raisons de santé ;
- ✓ **mieux reconnaître l'invalidité,**
- ✓ **favoriser le maintien ou le retour dans l'emploi** des agents concernés par l'incapacité et l'invalidité, chaque fois que cela est possible ;
- ✓ **améliorer les garanties apportées aux ayants droit des agents décédés ;**
- ✓ **faire converger les garanties apportées aux agents contractuels et aux fonctionnaires.**

☐ La couverture de ces risques est composée de trois types de garanties :

- 1) **assumée par l'État** dans les **nouvelles garanties employeur**.
- 2) **assumée par les agents et les employeurs publics** dans les **garanties complémentaires** en matière d'incapacité, d'invalidité et de décès.
- 3) À la charge exclusive de l'agent, les **garanties optionnelles supplémentaires**.

☐ Les **bénéficiaires** : les agents de la FPE (titulaires et contractuels) et ouvriers de l'État.

☐ Pour des raisons de continuité de la couverture prévoyance, les employeurs proposeront à leurs agents à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 des contrats (avec participation de l'État de 7€/mois)

# Renforcer la prise en charge de l'incapacité

L'Etat propose d'élever le niveau d'indemnisation garantie par l'employeur pendant toute la durée des CLM (fonctionnaire) et de CGM (contractuel).

→ Le décret « maladie » portant sur les garanties statutaires relatives aux risques incapacité (parution prévue en mars 2024)

# L'amélioration des droits en matière d'incapacité pour les agents fonctionnaires de l'État

Les garanties « employeur » concernant les CLM des **agents fonctionnaires** :

- Donner accès au CLM même si un CLD a déjà été octroyé pour la même pathologie, après une période de reprise.
- Revoir la liste des pathologies associées au CLM avec une attention particulière pour les pathologies chroniques.
- L'indemnisation sera ainsi portée à hauteur de :
  - Année 1 : 100% traitement indiciaire et 33% indemnités et primes
  - Années 2 et 3 : 60% de cette assiette de rémunération
- Le supplément familiale (SFT) et l'indemnité de résidence sont versés dans leur totalité toute la durée du CLM (également pour les contractuels).

# L'amélioration des droits en matière d'incapacité pour les agents contractuels de l'État

Les garanties « employeur » concernant les CLM des **agents fonctionnaires** :

- Le niveau de protection des agents contractuels contre les risques liés à l'incapacité de travail **doit être l'équivalent à celui des fonctionnaires.**
- Les conditions **d'ancienneté de service réduites à 4 mois.**
- Les conditions d'octroi et de rechargement des congés, les niveaux d'indemnisation et les durées maximales d'indemnisation des congés maladies et de grave maladie seront **alignés sur ceux des fonctionnaires.**
- Mise en place de la **subrogation** des indemnités journalières de la SS (IJSS).

## L'amélioration des droits en matière **d'incapacité** pour les ouvriers de l'État

- ❑ Les droits à congés longue maladie des **ouvriers de l'État** seront alignés sur ceux des fonctionnaires (modalités d'indemnisation et conditions d'octroi).

→ *Un texte spécifique pour les ouvriers de l'État (pas dans le décret sur le risque incapacité).*

# Réformer le régime de prise en charge de l'invalidité d'origine non professionnelle

La mise à la retraite pour invalidité avec radiation des cadres → un **régime nouveau d'invalidité**

**Ce nouveau régime s'appliquera aux fonctionnaires et aux ouvriers de l'Etat reconnus invalides à compter de sa mise en œuvre.**

Il ne s'appliquera pas aux agents contractuels, qui relèvent déjà d'un régime analogue.

## Le nouveau régime de reconnaissance de l'invalidité

- ❑ Suppression de la mise en retraite anticipée pour invalidité au profit du **nouveau régime de reconnaissance de l'invalidité**.
  - ❑ La compensation de fait sous forme de **rente** :
    - Cat 1 → 40% de l'assiette de rémunération.
    - Cat 2 → 70% de l'assiette.
    - Cat 3 → 70% de l'assiette majorée de 40%
  - ❑ Le fonctionnaire ou l'ouvrier de l'État ne sera plus radié des cadres : il pourra reprendre une activité professionnelle dans la FP.
  - ❑ Invalide, il pourra se constituer des droits de retraite.
- ➔ Bilan du nouveau dispositif d'invalidité à réaliser trois années après la date de son entrée en vigueur pour faire progresser le régime des congés longs et le simplifier.



# Améliorer les garanties des ayants droit des agents décédés

Capital décès des agents fonctionnaires et contractuels.

La rente d'éducation pour les enfants

La rente viagère pour les enfants en situation de handicap

# Les garanties des ayants droit

- Capital décès des agents fonctionnaires et contractuels.
  - Montant égal à la dernière rémunération brute annuelle (fonctionnaire)
  - Montant égal à l'intégralité des émoluments des 12 mois précédents la date du décès de l'agent (contractuel)
  - Pas de condition d'âge ni de durée d'affiliation
- Cas de décès suite à attentat, lutte dans l'exercice de ses fonctions, acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver une ou plusieurs personnes →  
Trois fois le montant du capital prévu en cas de décès non imputable au service.
- La rente d'éducation pour les enfants
  - Montant de la rente : 5% du plafond mensuel de la SS (moins de 18 ans) et 15% (18 à 26 ans sous conditions d'études).
- La rente viagère pour les enfants en situation de handicap (taux d'au moins 50%)
  - Montant de la rente : 15% du plafond mensuel de la SS

# Favoriser le maintien et le retour à l'emploi

Accès aux actions de formation ou d'un bilan de compétences

Suivi médical

Aménagements de poste, horaires, télétravail élargi, TPT pour le maintien ou le retour en emploi

Dispositifs de reclassement

# Formation, suivi médical, aménagements, reclassement

Les agents en congé pour raison de santé pourront bénéficier des actions de **formation** ou d'un bilan de compétences (sous réserve d'un avis médical favorable).

L'agent placé en congé pour raison de santé de plus de trois mois bénéficie d'une **visite médicale de reprise** pour vérifier si le poste de travail est compatible et préconiser, le cas échéant, des aménagements de poste.

**Recours** par l'employeur **à l'ensemble des dispositifs** (des aménagements horaires et des postes de travail, télétravail élargi ou temps partiel thérapeutique) pour le **maintien ou le retour dans l'emploi**.

À l'issue d'une période de congé maladie de plus de 6 mois, l'employeur propose un **entretien de reprise d'activité** pour faciliter le **retour à l'emploi** dans le mois qui suit la reprise d'activité de l'agent (aménagement des horaires, du poste de travail, télétravail élargi, TPT).

Mobilisation de l'ensemble des **dispositifs de reclassement** pour le maintien ou le retour à l'emploi de l'agent inapte.

# Les garanties « complémentaires » et « additionnelles »

Les garanties « employeur » seront complétées par des garanties « complémentaires » en matière d'incapacité, d'invalidité et de décès.

Elles seront proposées aux agents à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 (ou à l'échéance des contrats référencés) avec participation de l'employeur (7€/mois/ agent bénéficiaire)

Les garanties interministérielles de prévoyance (globales) : garanties « employeur » + garanties complémentaires → montant global de prise en charge.

Les garanties « additionnelles » seront à la charge des agents

# La couverture globale de l'incapacité

Par combinaison des garanties « employeur » et des garanties « complémentaire »,

**L'indemnisation globale de l'incapacité** (des CLM et des CGM à l'exclusion du jour de carence) sera portée à hauteur de :

- 100% de l'assiette de rémunération la 1<sup>ère</sup> année
- Et 80% de cette assiette les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années.

- ❑ L'indemnisation des CLM (fonctionnaires), garanties « employeur » :
  - Année 1 : 100% traitement indiciaire et 33% indemnités et primes
  - Années 2 et 3 : 60% de cette assiette de rémunération
- ❑ L'indemnisation des CGM (contractuels) : mise en place de la **subrogation** des indemnités journalières de la SS (IJSS).

# La couverture globale de l'invalidité

Par combinaison des garanties « employeur » et des garanties « complémentaire »,

La **compensation globale de l'invalidité** d'origine non professionnelle sera portée à hauteur de :

- 50% de l'assiette de rémunération pour une invalidité de catégorie 1,
- De 80% de cette assiette pour une invalidité de catégorie 2
- Et 80% de cette assiette pour une invalidité de catégorie 3, hors majoration des 40% pour la tierce personne.

- La compensation (garanties « employeur » sous forme de **rente** :
  - Cat 1 → 40% de l'assiette de rémunération.
  - Cat 2 → 70% de l'assiette.
  - Cat 3 → 70% de l'assiette majorée de 40%

# La couverture globale en matière de décès de l'agent



Les ayants droit de l'agent décédé en activité perçoivent en complément des capitaux décès prévus dans les garanties « employeur », un capital décès versé par l'organisme complémentaire égal à un an de rémunération brute.



# Les garanties « additionnelles »

**L'organisme complémentaire sélectionné** pour assurer les garanties interministérielles de prévoyance pourra proposer des garanties « additionnelles ».

Ces garanties additionnelles porteront notamment sur les risques incapacité dont le CMO et le CLD,

Elles porteront également sur des risques tels **les frais d'obsèques** et la **perte d'autonomie**.

Elles seront à **la charge exclusive de l'agent**.

L'adhésion par les agents se fera selon les modalités définies par l'employeur.

# Suivi de l'accord et évolution du régime

Un comité de suivi

Un bilan

# Le comité de suivi et l'évolution du régime

Constitution d'un **comité de suivi** de cet accord est composé de : l'État (DGAFP et direction du budget), chaque directions des RH ministérielles et des OSR signataires.

- Il est saisi des demandes d'évolution de l'accord interministériel.
- Chaque employeur public de l'État présente devant le comité de suivi un rapport sur la mise en œuvre de la PSC de ses agents.

Mise en place d'un **GT pour préciser** :

- Les modalités de mises en œuvre du nouveau régime de prise en charge de l'invalidité d'origine non professionnelle.
- Les garanties transitoires.

Un **bilan** de l'extension des garanties « employeur » sera réalisé dans un délai de :

- 1 an (fin 2025) pour l'incapacité et le décès
- 3 ans (fin 2029) pour l'invalidité

Un premier bilan des contrats en santé et en prévoyance sera réalisé (fin 2026). Au vu du bilan, la **possibilité de déployer des contrats collectifs à adhésion obligatoire sur le volet prévoyance sera étudiée.**

# Chantiers 2024 et demandes de l'Unsa Fonction Publique

## Les chantiers de 2024 et demandes de l'Unsa FP (1/2)

- 2024T1 : un premier GT sur l'application de l'accord prévoyance dans la FPE (partie statutaire de l'accord). → Deux décrets sur les garanties statutaires seront présentés en CSFPE pour une publication en mars (décret « maladie », décret « capital décès et rentes »)
  - *Unsa-FP : le volet retour à l'emploi fera l'objet d'un autre décret alimenté par la réflexion d'un GT dédié. Nous avons demandé et obtenu que des simulations soient présentées pour les rémunérations prises en compte pour les titulaires et les contractuels y compris les ouvriers de l'État afin d'avoir une vision claire des primes « pérennes » prises en compte.*
  - *Unsa-FP a exigé que les travaux des deux autres versants territorial et hospitalier soient présentés au comité de suivi. En effet, pour l'Unsa les garanties statutaires doivent être améliorées dans toute la FP.*

## Les chantiers de 2024 et demandes de l'Unsa FP (2/2)

- ❑ 2024S1 : un décret sur la partie complémentaire (avec un GT, puis passage en CSFPE pour publication en avril)
  - *L'UNSA a rappelé ses exigences de voir clairement définies les garanties additionnelles qui doivent être proposées à tous sur les CMO et le CLD.*
- ❑ Un GT méthodologique à mettre en place (si possible) pour préparer le collège d'experts sous l'égide du Conseil Médical supérieur pour la révision de la liste des pathologies associées au CLM.
- ❑ Un GT sur le chantier concernant le nouveau régime de prise en charge de l'invalidité et en priorité sur la période de transition.
  - *Pour l'UNSA, la mise en œuvre soutenue de ces chantiers est essentielle afin d'articuler le plus finement possible la partie Prévoyance nationale et les parties « santé » ministérielles. Tout doit être par ailleurs bouclé fin 2025 car 2026 sera une année d'élections professionnelles. Le nouvel agenda de travail 2024 ne pourra pas supporter de nouveaux reports.*

MERCI de votre attention