

Texte détaillé du Manifeste pour la reconnaissance d'un système de protection sociale à l'ensemble de la FPT cohérent, pertinent et spécifique

I- PANORAMA

I.1 - La maladie dans la FPT

En synthèse :

Les agents territoriaux ne sont pas couverts par le régime général et le maire assume la prise en charge et la gestion des droits maladie de ses agents avec la possibilité de souscrire une assurance (risque statutaire). Il y a par ailleurs une disparité en fonction du statut de l'agent (statuaire temps plein ou inférieur à 28 h, contractuel).

Les enjeux :

Les limites de l'auto-assurance et les difficultés à s'assurer

La gestion du risque maladie, le vieillissement des agents et l'usure professionnelle

La continuité du service public

L'absence de mutualisation

Les contraintes pesant sur les budgets locaux

Le rôle spécifique du maire employeur en matière de couverture des risques maladie, maternité, invalidité et décès des agents :



Le maire est certes employeur, mais pas que !

Le maire assure aussi le respect des droits maladie des agents, c'est-à-dire qu'il **garantit les droits en matière de rémunération et éventuellement de soins à chaque agent en application des conditions réglementaires liées à sa situation statutaire et en fonction de la cause, de l'origine et du type de pathologie médicalement constatée.**

La prise en charge de la maladie des agents territoriaux prévue par le statut fait jouer un rôle bien particulier à l'employeur public. En effet celui-ci assure la gestion de la partie administrative du dossier médical ; autorise l'ouverture des droits, souvent après la consultation obligatoire d'une **instance médicale** (comité médical ou commission de réforme lorsque le dossier concerne une maladie ou un accident imputable au service). **C'est donc à l'employeur public que revient la prise en charge, directement imputée sur le budget de la collectivité, des droits maladie des agents. Chaque employeur a la possibilité pour couvrir le risque maladie de son personnel de souscrire une assurance communément appelée « assurance statutaire ».**

Les droits et la prise en charge de la maladie diffèrent en fonction du statut de l'agent : les fonctionnaires territoriaux employés de manière permanente sur une durée au moins égale à 28 h/semaine relèvent du **régime spécial**, les autres catégories d'agents relèvent du **régime général** de la Sécurité sociale

Organisation de la protection sociale en France : rappel

La protection sociale telle qu'on l'apprécie aujourd'hui recouvre la couverture des risques : maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail, maladies professionnelles, vieillesse, famille. Elle repose sur le système de Sécurité sociale mis en place par les ordonnances de 1945. Cette organisation se découpe en 4 régimes :

- le régime général,
- le régime agricole,
- les régimes des travailleurs non salariés et non agricoles
- les régimes spéciaux de salariés et des fonctionnaires. C'est ce dernier régime qui s'applique aux personnels des communes et intercommunalités.

Seule la couverture des risques maladie, maternité, décès, accidents de travail et maladie professionnelle concerne les maires et présidents.

Dans les communes et EPCI, la quasi-totalité des agents à qui le maire ou le président assure une protection statutaire en application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 ne dépend pas du régime général de la sécurité sociale.

La couverture des droits à congé maladie, maternité, décès, accidents de travail et maladie professionnelle avec maintien total ou partiel de la rémunération est imputée sur les budgets des communes et intercommunalités.

Les prestations en nature (remboursement de médicaments et de soins médicaux) sont, quant à elles, prises en charge par le régime général de sécurité sociale en contrepartie du versement de cotisations.

Rappel de la réglementation statutaire relative :

- aux congés maladie des fonctionnaires des communes et des intercommunalités, affiliés à la CNRACL

Observations : à la rémunération statutaire s'ajoute dans certains cas la protection du régime de sécurité sociale :

- versement d'indemnités différentielles lorsque l'agent perçoit une rémunération statutaire inférieure aux prestations en espèces du régime spécial,
- versement d'indemnités journalières de maladie lorsque l'agent n'a plus droit à aucune rémunération statutaire.

Ces garanties permettent d'assurer aux agents concernés le bénéfice de prestations au moins égales à celles du régime général de sécurité sociale (décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 et article L 712- 1 du Code de la sécurité sociale qui dispose que : « Les fonctionnaires en activité, soumis au statut général (...) bénéficient, ainsi que leur famille, dans le cas de maladie, maternité, invalidité et décès, de prestations au moins égales à celles qui résultent de la législation relative au régime général de sécurité sociale »).

- aux congés maladie des fonctionnaires affiliés à l'IRCANTEC et des contractuels des communes et intercommunalités

Observations : il faut savoir que la commune ou l'EPCI dans certains cas perçoit des prestations du régime général à la place de l'agent (cette opération est appelée la subrogation) en application de l'article R. 323-11 du code de la sécurité sociale, quand le montant de la rémunération maintenue par la commune ou l'EPCI est égal ou supérieur à celui des prestations du régime général.

- à la gestion de l'inaptitude et du handicap dans les communes et intercommunalités

*Observations : le calcul du coût de l'indisponibilité physique des agents communaux et intercommunaux est très souvent biaisé dans son affichage : rien ne permet aujourd'hui de retrancher à la dépense du poste (maintien complet ou partiel du traitement de l'agent en maladie et à traitement, le cas échéant de l'agent remplaçant) les recettes (les indemnités journalières ou les remboursements des assurances statutaires perçues pour le poste).
La dépense réelle n'est jamais calculée et donc le coût réel du poste de travail jamais connu.*

Tableau récapitulatif de la combinaison des droits statutaires et des prestations en espèces du régime général de la sécurité sociale

Fonctionnaires stagiaires et titulaires	Fonctionnaires stagiaires et titulaires	Agents contractuels
Exerçant plus de 28 heures hebdomadaires	Exerçant moins de 28 heures hebdomadaires	sans condition de durée
Régime spécial de Sécurité Sociale + CNRACL	Régime général de Sécurité Sociale + IRCANTEC (article 34 du décret n°91-298 du 20 mars 1991)	Régime général de Sécurité Sociale + IRCANTEC (article 1 ^{er} du décret n°88-145 du 15 février 1988)
<ul style="list-style-type: none"> • congé maladie ordinaire • congé longue maladie (3 ans) • congé longue durée (5 ans) • congé maternité • CITIS – congé invalidité temporaire imputable au service (traitement maintenu jusqu'à reprise ou la reconnaissance de l'invalidité) • capital décès 	<ul style="list-style-type: none"> • congé maladie ordinaire • congé grave maladie (3 ans) • congé maternité • congé pour accident du travail, salaire maintenu 3 mois <p>Les prestations en espèces et les pensions d'invalidité versées par la CPAM viennent en déduction (montant des IJ inférieur au traitement statutaire) ou en complément (montant des IJ supérieur) des traitements versés par les communes et EPCI en application des dispositions statutaires. L'employeur est subrogé, le cas échéant, dans les droits éventuels du fonctionnaire (article 38 du décret n°91-298 du 20 mars 1991)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • congé maladie ordinaire (selon ancienneté) • congé grave maladie (si 3 ans d'ancienneté) • congé maternité (après 6 mois d'ancienneté) • congé pour accident de service, salaire maintenu 3 mois (selon ancienneté). <p>Les prestations en espèces du régime général de sécurité sociale en matière de maladie, invalidité, accidents du travail ou maladie professionnelle, ainsi que les pensions de vieillesse allouées en cas d'inaptitude au travail sont déduites du montant du traitement versé par la commune ou l'EPCI (article 12 du décret n°88-145 du 15 février 1988). L'employeur est subrogé, le cas échéant, dans les droits éventuels du contractuel.</p>

Une option de gestion : l'assurance statutaire

Le constat : les maires sont aujourd'hui dans un exercice d'équilibriste

Un constat sans appel qui montre la combinaison des différentes actions menées par le maire président employeurs dans le rôle spécifique qu'il endosse en matière de couverture des risques maladie, maternité, invalidité et décès des agents



Responsables, engagés, les maires et présidents employeurs :

- éprouvent de réelles difficultés à gérer la couverture des risques maladie, maternité, invalidité et décès des agents : manque d'accompagnement, carence des professionnels de santé (médecins du travail et médecins expert notamment), des avis d'instances médicales difficiles à décrypter, une culture de gestion méconnue ... ;
- sont conscients des limites et risques que posent l'auto-assurance (peu de données, peu d'analyses des données existantes, pas de mutualisation du risque, un univers assurantiel peu maîtrisé...)
- mesurent les taux de sinistralité de leur commune ou EPCI, le besoin de les améliorer par des politiques préventives mais se sentent démunis face aux actions à mener en matière de prévention très souvent par manque de moyens et d'outils,

- rappellent leurs difficultés dans le même temps à assurer la continuité du service public très souvent en remplaçant l'agent absent dans un contexte de budget contraint.

La Fonction publique territoriale, c'est :

- 1,9 millions agents dont 1.4 dans le bloc local
- 77% des agents sont des fonctionnaires
- 75% d'agents appartiennent à la catégorie C (15% cat. B, 10% cat. A)
- 61% des agents sont des femmes
- 47 % des agents appartiennent à la filière technique
- un âge moyen à 45,5 ans
- un salaire médian de 1963€ net (ETP)

Les chiffres clés

- + 41 % d'augmentation de la durée moyenne d'absence pour raison de santé en six ans, tous arrêts confondus.
 - + 65 % de hausse des arrêts en maladie ordinaire en six ans. Source : Sofaxis, novembre 2021.
 - 2 233 € par agent titulaire, c'est le coût direct moyen représenté par les absences (hors frais médicaux) pour les employeurs publics territoriaux en 2021. Source : FNCDG
- Cf article de la gazette des communes du 10 novembre 2022 « Pourquoi les assureurs quittent le navire »De plus en plus d'assureurs se retirent du marché des collectivités territoriales, ou augmentent brutalement les primes. En cause, un absentéisme jugé trop important pour l'assurance statutaire et les aléas climatiques.*

L'assurance statutaire a pour objet de garantir tout ou partie des prestations mises à la charge des communes et EPCI, en application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, régissant le statut des agents de la fonction publique territoriale. Les communes et EPCI doivent définir ce qu'elles veulent confier aux assureurs et ce qu'elles « gardent » pour elles-mêmes en auto-assurance. Elles doivent s'orienter vers une véritable maîtrise de leur risque.

La taille de la commune ou de l'EPCI est un élément qui pèse de façon non négligeable sur l'évaluation du risque, les conditions tarifaires et le choix de la couverture

A la différence des autres risques des collectivités locales, ce risque peut être couvert par des organismes d'assurance français relevant de l'un des trois codes des assurances, de la mutualité ou de la sécurité sociale (cf. réponse à la question écrite n° 11703 publiée dans le JO Sénat du 26/02/2015).

Observations : l'assurance du risque statutaire peut être souscrite soit directement par la commune ou l'EPCI, soit par un centre de gestion. Le centre de gestion se charge de la mise en concurrence auprès de sociétés d'assurance, de la passation et du suivi du marché appelé « contrat groupe ». Il agit alors pour le compte de la collectivité concernée (loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, art. 26).

Peu importe la taille de la commune, les signaux d'alerte sont les mêmes

Le groupe de travail santé de l'AMF, confié à Christophe Iacobi, maire d'Allons, a considéré urgent d'identifier des signaux d'alerte pour permettre de mesurer le risque conséquent d'une carence assurantielle.

Les signaux sont les mêmes, peu importe la taille de la commune. En effet la taille n'est pas une garantie de sécurité :

1. **La diminution de l'offre assurantielle,**
2. **La dérive des coûts et la dégradation des conditions assurantielles**
3. **Une sinistralité réelle (vieillesse, pénibilité, 75% d'agents de cat C et 47% dans la filière technique ...)**
4. **Les difficultés de gestion et l'insuffisance d'accompagnement**
5. **La détérioration des budgets communaux et intercommunaux**

Ces cinq signaux d'alerte indiquent le risque qui pèsent sur les communes et EPCI et le besoin urgent d'agir. Le phénomène va s'accroître dans les années à venir, notamment dans le cadre de la réforme des retraites avec le recul de l'âge légal du départ à la retraite.

I.II - Le handicap dans la FPT

Le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) est l'acteur de référence de l'emploi public pour les personnes en situation de handicap. Il a pour objectif d'accompagner les personnes en situation de handicap vers l'emploi public ou de les aider à conserver une activité professionnelle en compensant leur handicap.

À cet effet, il porte 5 missions principales :

- Favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap ;
- Aider à leur maintien dans l'emploi et à leur évolution professionnelle ;
- Contribuer à un environnement professionnel accessible ;
- Valoriser l'apprentissage ;
- Soutenir la formation professionnelle des agents en situation de handicap et sensibiliser l'environnement professionnel.

Le FIPHFP finance diverses mesures et actions, mises en œuvre avec le concours du médecin chargé de la prévention ou du médecin du travail. Il intervient en proposant aux employeurs publics un catalogue des aides par le biais d'une plateforme ou en conventionnant avec les employeurs publics.

Les principes d'intervention du FIPHFP sont regroupés autour de 3 objectifs qui suivent la logique de parcours de vie personnel et professionnel d'une personne en situation de handicap :

- **Favoriser l'accès à l'emploi :** aides destinées à faciliter les conditions de vie personnelles et professionnelles des personnes en situation de handicap et améliorer les conditions de transport ;
- **Créer les conditions de succès de l'insertion et du maintien dans l'emploi et du parcours professionnel :** accompagner l'employeur dans le développement d'une politique handicap ; recruter un collaborateur en situation de handicap ; aménager le poste de travail d'une personne en situation de handicap ; accompagner les personnes en situation de handicap via des aides humaines ; renforcer l'accessibilité numérique ;
- **Assurer la pérennité des compétences et connaissances relatives au handicap au travail :** former les personnes en situation de handicap ; informer, sensibiliser et former les collectifs de travail.

I.III – la retraite des fonctionnaires territoriaux

En synthèse :

Différents régimes se côtoient dans la territoriale en fonction du statut de l'agent. La caisse de retraite des agents statutaire (CNRACL) est aujourd'hui en difficulté notamment en raison de la participation historique de cette caisse à la compensation entre régimes (80 milliards) et surtout aujourd'hui en raison du rapports démographiques accentué par la montée des contractuels. Ceux-ci ont en effet un régime spécifique (IRCANTEC) qui dispose d'un fonds de réserve important (687 millions).

Le gouvernement a retenu la solution de l'augmentation du point de cotisation (dont la compensation ne sera pas pérenne).

Selon le statut des agents, le régime de retraite relève de régimes différents. :

- **les fonctionnaires territoriaux sur des emplois de plus de 28 heures ont un régime spécial de retraite géré par la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).** Relèvent également de la CNRACL les fonctionnaires de la FP Hospitalière.

Au 11/03/2022	Cotisants	Retraités	Rapport démographique
Total	2 199 214	1 247 413	1,54
Dont FPH	36%	44,7%	1,24
Dont FPT	64%	55,3%0	1,78

A la retraite de base par répartition versée par la CNRACL s'ajoute depuis 2005 une retraite additionnelle gérée par un établissement public (ERAFP) qui concerne les fonctionnaires des 3 versants et qui est conditionnée au versement de primes dont le calcul de retraite se fait par points.

- **les contractuels de la FPT et les fonctionnaires territoriaux exerçant sur des emplois de moins de 28 heures** quant à eux, relèvent du régime général de la sécurité sociale (CNAV) et sont obligatoirement affiliés à l'IRCANTEC, qui leur assure une retraite complémentaire.

La CNRACL, une caisse de retraite en difficulté

Une des principales difficultés mises en avant est le déficit structurel depuis 2020.

Ce déficit a 3 raisons :

- La participation de la CNRACL à la compensation entre les régimes
- Le déclin du rapport démographique dû à la montée des contractuels
- Et enfin, de façon moins structurelle, les dettes des employeurs défaillants

1/ La CNRACL est un important contributeur au titre de la compensation démographique entre les régimes, dont les transferts représentent 7 % de ses charges (800 M€ en 2022).

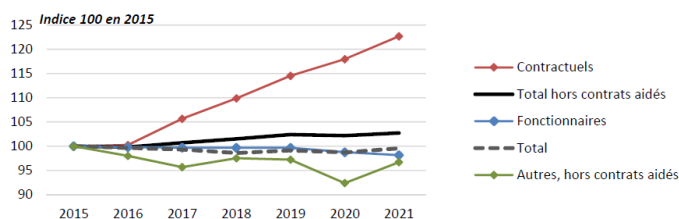
Au total et depuis la création des mécanismes de compensation en 1974, la CNRACL a contribué à hauteur de près de 80 milliards à la solidarité entre régimes (48,8 Md€ pour la compensation et 28,5 Md€ pour la surcompensation).

2/ L'autre difficulté avancée de la CNRACL est la diminution de son ratio démographique.

En effet, la population cotisante du régime décroît depuis 2016, alors qu'elle avait régulièrement augmenté dans le passé. Ce renversement de tendance, qui risque de se poursuivre à court terme, se reflète via un indicateur central en matière de retraites : le rapport démographique. Ce ratio, qui mesure le nombre de cotisants pour un retraité, est ainsi passé de 2,3 à 1,7 entre 2007 et 2017 pour être aujourd'hui à 1,25.

Cette tendance se poursuivra dans les années à venir en raison des départs en retraite d'effectifs importants de fonctionnaires territoriaux recrutés à l'occasion de la première vague de décentralisation. Mais cette baisse du ratio s'explique aussi par la montée des recrutements de contractuels dans la fonction publique, qui sont affiliés au régime général de la CNAV. On estime qu'un recrutement sur 2 dans la FPT se fait aujourd'hui par recrutement direct.

Figure 1 - Évolution des effectifs dans la fonction publique territoriale depuis 2015



Champ : France hors Mayotte et Collectivités d'outre-mer, emplois principaux au 31 décembre. Tous statuts, y compris assistants maternels et familiaux et apprentis.
Source : Insee, SIASP.

1

Une des hypothèses de rééquilibrages de la CNRACL serait comme le demande son Président d'y affilier a minima les CDI, et dans une hypothèse haute tous les contractuels et fonctionnaires non affiliés (au-delà de 17h30).

3/ les dettes des employeurs défaillants

Ces défauts de paiement sont en nette augmentation : en 2020, ce sont, en effet, plus de 318 millions d'euros de contributions qui n'ont pu être honorées. Ce défaut de paiement est essentiellement imputable à des structures relevant de la fonction publique hospitalière qui cumulent 258,6 millions d'euros de créances (81,14% du total des créances). De leur côté, les collectivités territoriales et les établissements publics locaux défaillants ne représentent que 18,6% des sommes dues à la CNRACL (59,5 millions d'euros).

Trois employeurs défaillants affichent des créances particulièrement lourdes : le centre hospitalier d'Ajaccio (76,37 millions d'euros) qui ne verse plus sa contribution patronale depuis 2007, le Centre hospitalier universitaire de Martinique (40,72 millions d'euros) et la Ville de Fort-de-France (20,43 millions d'euros).

L'augmentation du taux de cotisation envisagée

Le Gouvernement envisage une augmentation des cotisations versées par les employeurs pour équilibrer le régime : le Président de la CNRACL a considéré lors d'une conférence de presse en 2022 qu'une augmentation de 6 points du taux de cotisation était nécessaire pour équilibrer la CNRACL, à périmètre constant et avec le maintien de la compensation.

Prévision d'évolution du déficit de la CNRACL

RÉSULTAT NET PÉRIODE 2017-2025



Or, une augmentation d'1 point de cotisation = 600M€ de dépenses supplémentaires annuelles pour les employeurs territoriaux.

A noter qu'à cette augmentation dans le cadre de la réforme des retraites suivra dans quelques mois une augmentation de l'assiette de cotisation : le Gouvernement envisageait en effet une refonte des rémunérations (sur le modèle du protocole PPCR de 2015) avec un transfert d'une partie du régime indemnitaire vers le traitement indiciaire. Or, ce transfert prime/points, s'il est quasiment neutre sur la fiche de paie de l'agent, ne l'est pas du tout pour l'employeur, puisqu'il élargit mécaniquement l'assiette des cotisations employeurs.

Ainsi, le protocole PPCR a coûté aux employeurs territoriaux 1,5 Mrd€.

Le régime additionnel géré par l'ERAFP (établissement de retraite additionnelle de la fonction publique)

Mise en place en 2005, cette retraite additionnelle concerne tous les fonctionnaires, quelle que soit la fonction publique.

L'assiette sur laquelle repose les cotisations des fonctionnaires et des employeurs est constituée de l'ensemble des rémunérations, y compris le régime indemnitaire qui n'est pas intégré dans le calcul de la retraite de base.

Le taux de cotisation s'élève à 5% pour l'employeur et à 5% pour le fonctionnaire dans la limite de 20% du TB.

Le RAFF est un régime **par points**, les cotisations des actifs et des employeurs finançant les pensions additionnelles des retraités. Le montant de la pension additionnelle est calculé en multipliant le nombre de points acquis tout au long de la carrière par la valeur du point. Cette valeur est fixée par le Conseil d'administration de l'ERAFP.

L'IRCANTEC : un régime complémentaire au champ d'intervention très large

L'Ircantec, (Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques), a été créée par le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970.

Ce dernier a été modifié en profondeur à l'occasion de la réforme du régime menée en 2008 (décret n° 2008-996 du 23 septembre 2008 et arrêté du 23 septembre 2008).

L'Ircantec est une caisse de retraite complémentaire. La retraite de l'Ircantec s'ajoute à celle des régimes de base : le régime général de la Sécurité sociale et/ou la Mutualité sociale agricole.

L'une des particularités de l'Ircantec est d'être un régime concernant à la fois les cadres et les non cadres à la différence de l'Agirc-Arrco, qui gère la retraite complémentaire des salariés du privé.

En règle générale, l'Ircantec est la caisse de retraite complémentaire des contractuels du secteur public et des fonctionnaires à temps non complet inférieur à 28 heures de la fonction publique territoriale. Elle couvre un champ très étendu puisqu'il concerne les trois versants de la fonction publique – État, territoriale et hospitalière – mais aussi les organismes publics et parapublics (EDF, GDF, Banque de France, Banque Postale...) ainsi que la retraite complémentaire des élus et des détenus. Elle est née de la fusion de l'institution de prévoyance des agents contractuels et temporaires de l'État (IPACTE) et de l'institution générale de retraite des agents non titulaires de l'État (IGRANTE).

L'Ircantec est un régime par répartition, c'est-à-dire que les cotisations des agents et celles de l'employeur sont utilisées directement pour payer les allocations des retraités, au titre d'une année donnée.

L'Ircantec est un régime par points : les cotisations des agents et celles de l'employeur permettent d'acquérir des points. Ils sont enregistrés chaque année sur le compte individuel de l'affilié et serviront de base au calcul de son allocation de retraite.

Depuis 2018, la valeur du point Ircantec est revalorisée au 1^{er} janvier de chaque année, dans les mêmes conditions que les pensions de vieillesse du régime général. La valeur du point Ircantec est fixée à 0,54357 € (*) depuis le 1^{er} janvier 2024.

L'Ircantec est actuellement un régime excédentaire, disposant d'un fond de réserve important. Pour 2022, le régime dispose notamment d'un compte de résultat excédentaire de 687 M€, avec un portefeuille de réserves s'élevant à 13,93 Md€, soit 3,7 années de prestations.

L'Ircantec dotée d'une politique d'investisseur responsable renforcée, a respecté et mis en œuvre en 2022 ses engagements climat : une empreinte carbone en cours de réduction, des financements amplifiés en faveur de la transition écologique et énergétique, une politique de vote et d'engagement actionnarial renforcée et une transparence accrue pour attester de l'effectivité des engagements.



L'Ircantec en quelques chiffres*

€ 4,29 milliards d'euros
de cotisations encaissées

3,15 milliards d'euros de retraites
et capitaux versés

15 500 euros d'assiette moyenne
de cotisation



2,27 millions
d'allocataires

65 % de femmes et **35 %** d'hommes parmi les
cotisants

3,03 millions d'actifs cotisants en 2021

1,4 cotisant pour 1 retraité en 2021

1 actif sur **2** cotise ou a cotisé à l'Ircantec



10 ans et 1 mois
de durée moyenne d'affiliation à l'Ircantec



85 % des actifs sont satisfaits de l'espace
personnel en ligne

92 % des employeurs satisfaits de PEP's
la plateforme en ligne dédiée

95 % des retraités satisfaits des
services en ligne



57 000 organismes déclarants inscrits dans
la plateforme PEP's

11,8 millions de contacts (portail,
téléphone, courrier, courriel)

738 911 appels téléphoniques traités

7,56 millions de courriels envoyés



286 419 dossiers
de demandes de retraites

23 130 aides accordées
à des retraités

*chiffres 2022 sauf mention spéciale

9

Extrait du rapport d'activité 2022

I.IV - Les principales mesures de la réforme des retraites et leurs impacts dans la Fonction publique territoriale

En synthèse :

La réforme des retraites de 2023 opère un transfert de charges vers les employeurs territoriaux du fait de l'augmentation du point CNRACL et du fait d'une usure professionnelle particulièrement développée dans la FPT avec 75 % de catégorie C et des métiers à forte pénibilité.

Les propositions des employeurs territoriaux n'ont pas été entendues.

Les principales mesures de la loi du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 sont :

- le recul de l'âge légal à 64 ans pour tous en 2030 (relèvement progressif de 3 mois par an)
- l'accélération de l'allongement de la durée de cotisation pour la retraite à taux plein à 43 annuités dès 2027 ;
- le maintien des catégories actives permettant un départ anticipé jusqu'à 5 ou 10 ans avant l'âge légal de droit commun ainsi que les bonifications de la durée d'assurance attachée à certains métiers avec le recul de l'âge du départ anticipé de 2 ans pour ces catégories actives ;
- la réintroduction d'une retraite progressive ;
- le maintien des carrières longues.

Les impacts de la réforme des retraites dans la fonction publique territoriale sont de différente nature.

1/ la réforme des retraites opère des transferts de charges vers les employeurs territoriaux.

- un transfert de charges direct, par l'augmentation du taux de cotisation des employeurs territoriaux à la CNRACL d'1 point, certes compensée en 2023 mais précaire.
-

Observations

Cette augmentation a été compensée en 2023, s'inscrivant dans l'engagement du gouvernement de poser le principe de la neutralité de la réforme des retraites pour l'ensemble des employeurs et de compenser la hausse des cotisations retraite qu'ils soient publics ou privés. Le devenir de cette compensation est aujourd'hui remis en question et subordonné par le Gouvernement aux conclusions d'une mission d'inspection générale sur la situation de la CNRACL (cette hausse de cotisation représentera un coût annuel de 460 M€ pour les employeurs territoriaux, qu'on peut donc rapidement mettre en regard de l'augmentation de la DGF en 2023 (320 M€).)

- le second transfert de charges est indirect, mais pour autant considérable : avec plus de 75% d'agents de catégorie C, la forte pénibilité de certains métiers territoriaux a de lourdes conséquences en termes d'espérance de vie, de sinistralité et d'inaptitude, comme en atteste l'enquête récemment publiée par la CNRACL. Les reports de l'âge légal et de la durée de cotisation auront pour conséquences la hausse des arrêts maladie avec une répercussion en termes de coûts, tant pour les employeurs que pour les agents. L'augmentation de l'usure professionnelle va entraîner de facto un transfert de couverture assurantielle, des systèmes de retraites vers les budgets locaux.

2/ la loi ignore les spécificités de la fonction publique territoriale et les propositions de la Coordination des employeurs territoriaux

Le projet de loi ne comporte strictement aucune mesure dédiée à la fonction publique territoriale, alors qu'il prévoit des mesures spécifiques pour la fonction publique hospitalière et pour les salariés du secteur privé.

Observations :

Sur la question de la pénibilité notamment, les employeurs territoriaux avaient demandé une redéfinition des critères de pénibilité, avec une extension des catégories dites «actives» à d'autres métiers et activités particulièrement exposés aux risques d'usure, comme les agents travaillant auprès d'enfants ou de jeunes ; la mise en place d'un dispositif équivalent au compte professionnel de prévention (C2P) en vigueur dans le secteur privé ; la création d'un fonds d'usure dans la FPT à l'instar de celui mis en place dans le versant hospitalier. Aucune de leurs propositions n'a été retenue.

I.V - Préfiguration du fonds en faveur de la prévention de l'usure professionnelle, du maintien dans l'emploi et de l'accompagnement des transitions professionnelles dans la fonction publique territoriale

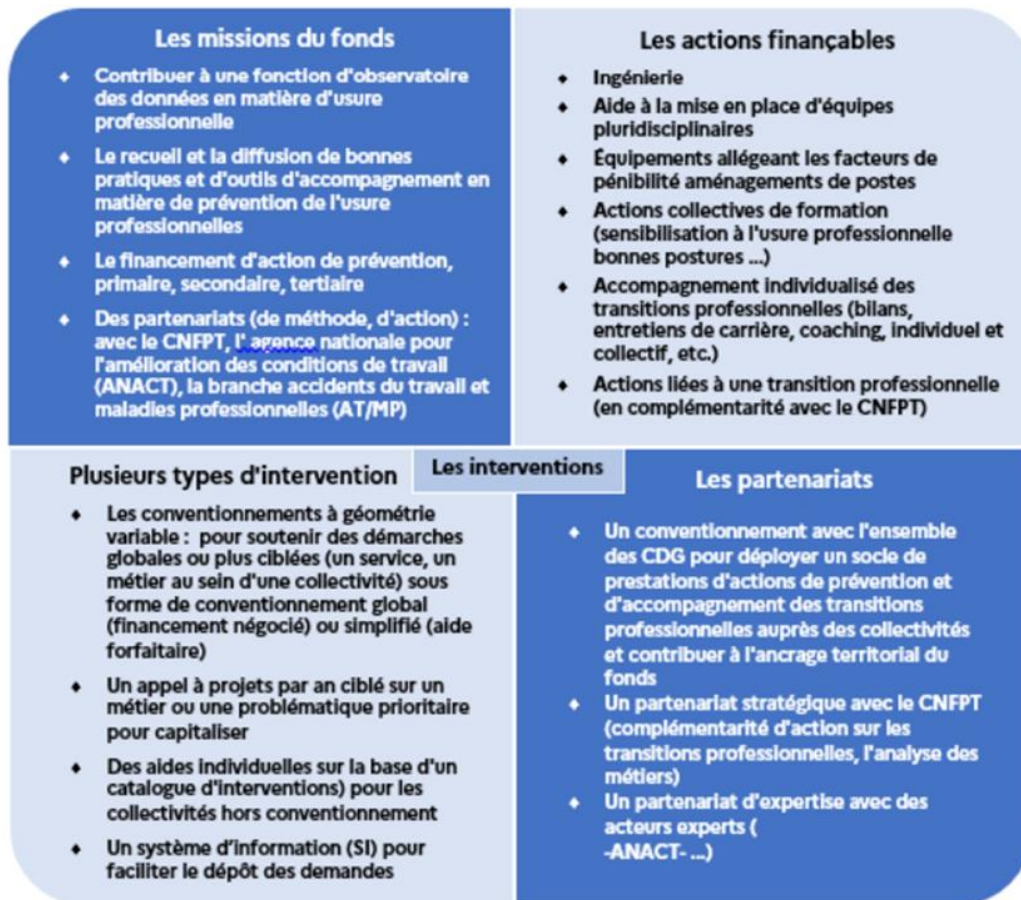
En synthèse :

Proposition de création d'un fonds d'usure professionnelle rattaché au FIPHFP mais avec une gouvernance propre et un financement assis sur la masse salariale avec une amélioration des rôles et de la coordination entre CDG et CNFPT.

En 2023, le ministre Guérini a lancé une mission en réponse à un amendement déposé par la Coordination des employeurs territoriaux non retenu en faveur de la création d'un fonds d'usure dans la Fonction publique territoriale dans la cadre de la réforme des retraites.

Le gouvernement lui a assigné quatre objectifs :

1. Déterminer les bénéficiaires des actions que ce fonds financerait.
2. Identifier le contenu des actions qui pourraient être plus particulièrement accompagnées.
3. Définir le financement nécessaire et les canaux financiers à mobiliser.
4. Déterminer la gouvernance du fonds.



Liste des recommandations par ordre d'apparition dans le rapport

Recommandation n°1 : Prendre les dispositions d'application de l'article 40 de la loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019 permettant aux agents qui présentent des risques d'usure professionnelle de bénéficier d'un entretien de carrière (DGAFP)

Recommandation n°2 : Inscrire de façon obligatoire la politique de prévention de l'usure professionnelle dans les lignes directrices de gestion.

Recommandation n°3 : Prévoir un conventionnement entre le fonds et les CDG afin de relayer les interventions du fonds dans les territoires, de faciliter l'accès à un socle d'actions de prévention et d'accompagnement des transitions professionnelles et d'observation dans le champ de la santé au travail.

Recommandation n°4 : Prévoir un partenariat formalisé entre le fonds et le CNFPT pour développer et articuler leurs interventions dans le champ, d'une part, des formations liées aux transitions professionnelles et, d'autre part, de l'analyse des métiers face au risque d'usure.

Recommandation n°5 : Accompagner la création du fonds par une amélioration de la production de données permettant d'identifier les métiers les plus exposés à l'usure professionnelle

Recommandation n°6 : Donner accès au fonds aux fonctionnaires et aux agents contractuels ; confier à la gouvernance du fonds la définition de priorités pour l'accès aux aides individuelles en termes de

métiers, d'une part, et de situations individuelles d'usure ou de risques d'usure professionnelle reconnues médicalement, d'autre part.

Recommandation n°7 : Créer le fonds de prévention de l'usure professionnelle dans la FPT sous forme un établissement public doté d'une gouvernance propre mais rattaché au FIPHFP à travers une direction commune, des moyens de gestion et d'intervention en commun.

Recommandation n°8 : Mettre en place un financement majoritaire des collectivités territoriales (assis sur la masse salariale) assorti d'une participation de l'État ; étudier les conditions de faisabilité de la mise en place, à l'horizon de 2 ou 3 ans, d'un financement incitatif à l'amélioration des pratiques de prévention.

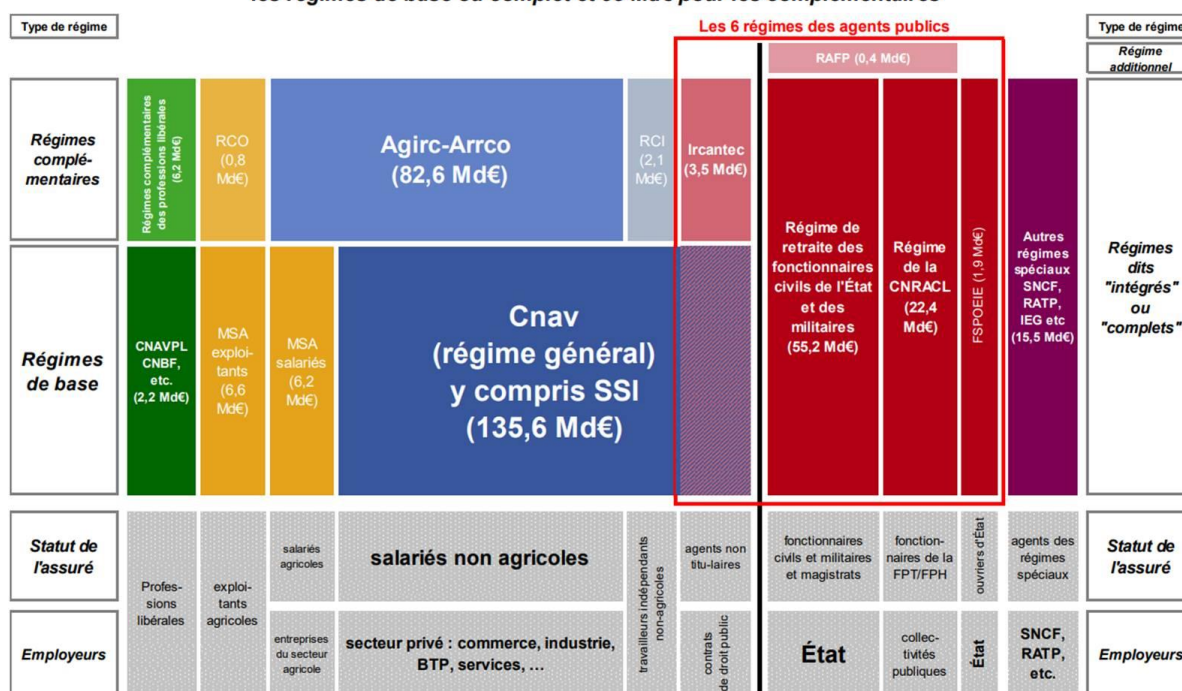
II- 9 ORIENTATIONS ISSUES DES TRAVAUX DÉTAILLÉS EN 9 PISTES

POUR UN SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE MOINS ECLATÉ DANS LE VERSANT TERRITORIAL

Un agent est confronté tout au long de sa vie professionnelle à différents risques sociaux, que l'on peut classer en 4 catégories :

- L'incapacité qui recouvre la maladie, les accidents de travail, la maladie professionnelle et la maternité ;
- L'invalidité et le handicap ;
- Les risques professionnels qui recouvrent l'usure professionnelle et la pénibilité ;
- La vieillesse.

Figure 1 : Prestations légales servies par la branche vieillesse en 2021 : 341 Md€ de dépenses, dont 246 Md€ pour les régimes de base ou complet et 95 Md€ pour les complémentaires



Dans le versant territorial, les risques sociaux sont couverts et gérés différemment en fonction du risque et du statut de l'agent public : titulaires de plus de 28h, titulaires de moins de 28h et contractuels. Ils sont gérés par 7 entités différentes : l'employeur territorial en auto-assurance; la CNAM; la CNRACL; l'IRCANTEC; l'ERAFP; la CNAV et le FIPHFP, dont les périmètres et les champs d'actions ne concernent pas uniquement la fonction publique territoriale.

Pour endosser pleinement leur rôle, les maires et présidents d'EPCI, en leur qualité d'employeur, doivent connaître et pouvoir agir sur l'ensemble des leviers concernant tous ces risques sociaux, au niveau local comme au niveau national en disposant d'outils adaptés à leurs spécificités et besoins.

Piste n°1 :

Reconnaitre un système social territorial commun à la FPT pour les 1,9 million d'agents et 44 000 employeurs territoriaux.

Piste n°2 :

Organiser ce système autour de deux volets interdépendants,

- ▶ **un volet maladie recouvrant l'ensemble des risques liés à l'incapacité, (maladie, accidents du travail, la maternité), l'invalidité, les risques professionnels (usure et pénibilité) ;**
- ▶ **et un volet vieillesse (retraite).**

POUR UN SYSTEME SOCIAL MOINS ABSCONS ET MIEUX PILOTÉ

La FPT doit se doter d'une politique commune couvrant l'ensemble des risques sociaux de ses agents et donner aux employeurs territoriaux une visibilité à court, moyen et long terme sur ces grandes tendances sociales impactant les personnels.

Elle doit donc avoir aujourd'hui une visibilité et une vision d'ensemble en matière de prévention, gestion des risques maladie, invalidité pour mener à bien une gestion prévisionnelle facilitant le reclassement et favorisant les parcours professionnels, anticipant les départs à la retraite, stimulant la mobilité, tout en permettant aux employeurs de connaître et pouvoir agir sur l'ensemble des leviers prévenant et contournant les risques sociaux de leurs agents.

Le découpage en silo et les mesures prises au coup par coup, en fonction des réformes successives, des statuts, des risques, des tutelles de gestion ... altèrent cette vision d'ensemble. Il est essentiel de rassembler les données globales et interdépendantes qui impactent les conditions d'exercice des agents afin de permettre l'identification des risques professionnels tant leurs causes, prévention ; que leurs conséquences, réparation. Autant de chiffres qui font défaut aujourd'hui.

Piste n°3 :

Confier une mission de coordination d'observatoire pour rassembler les données des quelques 44 000 employeurs territoriaux, indépendamment de celles des ministères, et bénéficier d'une photographie spécifique à la FPT. Les données FPT sont collectées aujourd'hui par plusieurs organismes (observatoire du CNFPT, DGAFP, annuaires DGCL et chiffres clés, FNCDG avec les bilans sociaux ...).

Piste n°4 :

Instaurer une gouvernance en matière de politique sociale de l'employeur territorial rattaché au CFL par exemple, reposant sur l'ensemble des organes structurels chargée de sa mise en œuvre. Ce Comité des politiques sociales territoriales pourrait être un organisme destiné à piloter les intérêts sociaux des employeurs territoriaux, et chargé de les concilier avec ceux de la nation et des agents. En outre, il pourrait :

- ▶ disposer d'un pouvoir de décision et de contrôle pour la répartition des principaux concours de l'Etat concernant la politique sociale ;**
- ▶ être consulté pour tous les textes réglementaires ayant des conséquences financières pour les employeurs territoriaux sur le volant social ;**
- ▶ être une instance de concertation et de proposition sur les réformes touchant les politiques sociales des employeurs territoriaux ;**
- ▶ impulser et suivre la déclinaison du plan santé dans la FPT.**

POUR LA FIN DES ENTITÉS SOCIALES JUXTAPOSÉES ET BROUILLANT LES CARTES

8 entités composent le système social des agents territoriaux (l'employeur territorial en auto-assurance, la CNAM, la CNRACL, l'IRCANTEC, l'ERAFP, la CNAV, le FIPHFP et la CNSA) et agissent indépendamment les unes des autres.

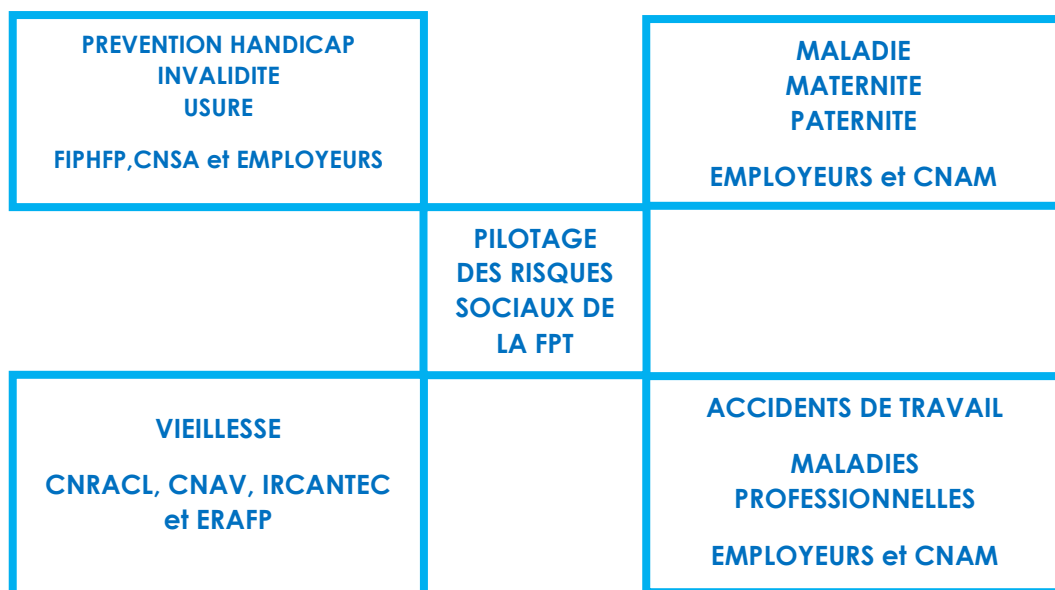
Bien qu'ayant en commun la gestion d'agents territoriaux, l'étendue de leurs bénéficiaires diffèrent, ainsi que leurs ressources et leurs périmètres. Certaines gèrent l'ensemble des agents des trois versants de la Fonction publique, d'autres uniquement ceux du versant territorial et hospitalier ou encore mixent les agents publics et les salariés du privé.

Leurs modalités de financement ou encore leur conseil d'administration sont difficilement comparables. Cette diversité de publics et de champs d'action ne permet donc pas une analyse globale des tendances et impacts. Il est impossible d'agglomérer les chiffres et les politiques de chacun pour dégager une vision claire des risques sociaux dans la FPT.

Piste n°5 :

Clarifier l'organisation de la gestion du système social territorial et les missions de chacune des structures les assurant en y intégrant la dimension prévention et gestion des risques professionnels.

Cette répartition pourrait s'inspirer de l'organisation présentée ci-dessous :



POUR LA PRISE EN COMPTE D'UN PAN ENTIER OUBLIÉ : LES RISQUES PROFESSIONNELS

La maladie et les risques professionnels sont l'affaire de chaque employeur. Aucune entité nationale n'a la charge de ces deux risques qui pèsent lourdement aujourd'hui dans le fonctionnement des services et entraînent de lourdes dépenses budgétaires.

La pénibilité des métiers territoriaux, l'usure professionnelle, ainsi que l'accompagnement à la conduite des reclassements sont des sujets dont les employeurs territoriaux s'emparent. La mission sur un fonds d'usure dans la FPT a montré la nécessité d'agir dans ces domaines.

Depuis toujours investis sur ces défis et conscients des enjeux, les employeurs peuvent compter et associer leurs deux opérateurs incontournables : le CNFPT et les centres de gestion.

Si les employeurs sont conscients que la prévention est au centre de la réussite des politiques en matière de risques professionnels, le manque de mutualisation et financement fait défaut.

Certes un fonds national de prévention existe aujourd'hui au sein de la CNRACL mais il est très peu mobilisé, et porte sur des actions très limitées.

Par ailleurs, la reconnaissance de l'invalidité des fonctionnaires et sa prise en charge nécessitent d'être revisitées : retraite ou rente ? Force est de constater que le nombre de retraites pour invalidité augmente et que de plus en plus d'agents qualifiés de retraités suite à une inaptitude définitive se retrouvent demandeurs d'emplois, faute d'une pension suffisante pour vivre.

Piste n°6 :

Doter le FIPHFP :

- ▶ de la prise en compte des risques professionnels dans la FPT ;
- ▶ de la prévention à la réparation ;
- ▶ d'une mission de veille avec les différentes structures en charge de la qualification et la reconnaissance de la pénibilité et de l'usure professionnelle dans la FPT ;
- ▶ d'une mission d'évaluation des politiques en faveur de la prévention, pour doter les employeurs territoriaux d'outils mutualisés en lien avec les opérateurs territoriaux dans l'accompagnement des agents au reclassement professionnel et la gestion des fins de carrière pour invalidité.

Piste n°7 :

Dans le cadre d'un plan santé au sein de la FPT, mettre en place des outils pour les maires et présidents d'EPCI en faveur de la prévention des agents :

- ▶ le C2P (compte professionnel de prévention)
- ▶ le passeport de prévention
- ▶ un DUERP simplifié et plus accessible. Une grille commune des risques identifiés par métiers pourrait être proposée par les centres de gestion aux employeurs, élaborée dans le cadre du dialogue social, pour simplifier sa mise en place dans les collectivités et faciliter sa mise en œuvre et son suivi.

POUR UN SYSTEME PLUS EQUILIBRÉ ET PÉRENNE

Les évolutions et les transitions que connaît aujourd'hui la FPT doivent être mesurées et maîtrisées ; elles nécessitent donc d'être évaluées par des études d'impacts pour identifier les transferts de charges, comme par exemple la modification des équilibres fonctionnaires-contractuels. Face aux enjeux structurels et conjoncturels (allongement des carrières...), il est primordial d'identifier des marqueurs spécifiques de la FPT (catégorie C, vieillissement de la population, sinistralité, illettrisme ...) pour faire évoluer les organisations ad hoc et inventer les nouveaux modèles à mettre en place privilégiant inéluctablement la mutualisation et la solidarité entre employeurs et agents.

Piste n°8 :

Fiabiliser le système de prévention territorial par un équilibre solidaire entre agents, employeurs et Etat, soutenable financièrement pour tous.

POUR UN SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE ADAPTÉ

Le 11 juillet 2023, le premier protocole national entre les associations d'employeurs et les organisations syndicales de la Fonction publique territoriale a été signé. Cet accord porte sur la mise en œuvre de la protection sociale complémentaire des 1,9 million d'agents territoriaux.

Dans un contexte d'allongement des carrières et compte tenu des spécificités des métiers de la Fonction publique territoriale, marqués par la pénibilité et l'usure professionnelle, les organisations syndicales et les représentants des employeurs ont souhaité renforcer la protection sociale des agents face aux risques de la vie et en particulier en matière de prévoyance.

Le protocole signé introduit de nouveaux droits en matière de prévoyance. Il garantit aux agents en situation de maladie ou d'invalidité le maintien de 90 % de leur rémunération nette. Cette couverture interviendra dans le cadre de contrats collectifs à adhésion obligatoire dont la cotisation sera partagée à parts égales entre la collectivité et l'agent.

Les parties prenantes à la négociation ont également souhaité formaliser un encadrement des pratiques contractuelles des opérateurs de protection sociale complémentaire qui concourra lui aussi à améliorer les conditions de protection des agents.

L'ambition de l'accord conclu ce jour trouvera son prolongement, en matière de santé, dans l'intention commune des signataires de poursuivre les discussions au titre de la revoyure prévue, avec un souhait d'aboutir à l'été 2025 au plus tard.

Piste n°9 :

Transposer l'accord collectif national du 11 juillet 2023 relatif à la protection sociale complémentaire des agents territoriaux, dont la mise en œuvre doit désormais s'achever au plus vite afin de respecter les conditions du dialogue social et le principe de libre administration des collectivités locales