



PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

NÉGOCIATIONS ACTES 7 ET 8 : QUEL FINANCEMENT ?

Les négociations concernant la mise en œuvre d'une PSC dans la FPH ont débuté le 9 janvier 2026. Ce ne sera pourtant que le 25 février, acte 8 des négociations, que le ministère présentera : « *des simulations financières et soutenabilité du dispositif* ».

La CGT réclame depuis le départ le montant et les modalités des crédits alloués conditionnant le financement de cette future PSC.

C'est la pierre angulaire de ce nouveau droit !

- La CGT a fait du financement hors ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie), c'est-à-dire sur des crédits dédiés **pour ne pas impacter les budgets et les effectifs des établissements**, une ligne rouge infranchissable.

D'après les annonces de la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) l'enveloppe attribuée varierait de 485 millions à 1,5 milliard d'euros pour la PSC des 1,2 million de fonctionnaires Hospitaliers (incluant ceux du social et du Medico social sous statut de la FPH). La différence est de taille !

- Si certains s'accommoderaient **a priori** du moins disant, pour la CGT, c'est bien un financement à hauteur des **1,5 milliard** qu'il faut retenir pour permettre une PSC avec un panier de soins de haut niveau, **pour toutes et tous sans être obligé de prendre une surcomplémentaire !**

Si nous revendiquons 1,5 milliard, la cotisation serait alors de l'ordre de 80 € et serait prise en charge à 100 % par l'employeur.

Seront alors à discuter les conditions d'adhésion :

Ce dispositif sera-t-il obligatoire ?

Dans ce cas nous portons la possibilité d'adhérer à une ou plusieurs mutuelles labellisées.

Quelles cotisations pour les ayant droits ?

La CGT revendique la gratuité à partir du 2^{ème} enfant

Quelles cotisations pour le conjoint ?

Si celui-ci est aussi agent hospitalier ou non ?

Quels cas de dispense si un agent est ayant droits de son conjoint ?

La CGT revendique en outre, **le maintien et l'extension du dispositif de soins gratuits** contenu dans les articles L722-1 à L722-3 du Code Général de la Fonction Publique (CGFP).

Nous demandons :

- D'étendre les soins gratuits **aux personnels contractuels**, avec la possibilité de les faire valoir **dans l'ensemble des établissements de la FPH**.
- D'étendre à l'ensemble des agents de la FPH **la prise en compte des soins de ville dont les soins dentaires qui existe pour les personnels de l'APHP**.

ALERTE sur le CGOS : les employeurs et le ministère veulent, à travers cette PSC, mettre en place une prévoyance (arrêt maladie long, invalidité, incapacité de travail...) en remettant en cause le CGOS et sa prestation d'aide sociale aux agents en situation de maladie (ASASM), ce sera l'acte 7 de la négociation qui aura lieu le 19 février : **la CGT y est fermement opposée et réaffirme qu'il s'agit d'une ligne rouge !**

La CGT demande que **les retraité-e-s de la Fonction Publique** hospitalière puissent avoir droit au même dispositif que les actifs. Là, se pose la question de la prise en charge employeur, et du nombre à prendre en charge.

La FHF demande que les retraité-e-s ne puissent pas en bénéficier, la DGOS ne voudrait intégrer que les agent-e-s en retraite depuis le 1^{er} janvier 2027 (flux). La CGT demande que tous les retraité-e-s puissent en bénéficier (stock et flux) et reste ouverte à la discussion sur la prise en charge employeur.

Il est fortement regrettable que ces négociations se déroulent sans présence du Ministère. L'impression est forte que même la DGOS ne sait pas où elle va. Il y a besoin d'un cadrage et **d'arbitrage politique !**

100% SECU : La CGT continue de porter le 100 % Sécu qui est et restera le système le plus solidaire, le plus efficace en matière de santé publique et le moins coûteux du fait de frais de gestion mieux maîtrisés. Le coût des mutuelles explose d'années en années, obligeant celles et ceux qui le peuvent à prendre une surcomplémentaire. Attention ce qui sera acquis aujourd'hui dans ces négociations sera remis en cause demain !