

Le 12 septembre 2024

MUTUELLE ET PRÉVOYANCE À LA DGAC, OÙ EN SOMMES-NOUS ?



Une lettre d'information, envoyée bien maladroitement par les services du ministère à tous les agents, dont ceux de la DGAC alors qu'ils ne sont pas concernés par le marché ministériel, a jeté le trouble.

L'UNSA-ICNA vous propose un point d'étape sur la négociation en cours d'un accord de Protection Sociale Complémentaire, en santé et prévoyance.



UN CHANGEMENT DE RÈGLES

Les agents de la DGAC bénéficient depuis 2018 d'une mutuelle référencée par la DGAC et peuvent souscrire librement au contrat de la MGAS, une offre couplée santé et prévoyance, à laquelle la DGAC contribue financièrement.

Bien qu'à adhésion facultative, nous avons été nombreux à plébisciter ce contrat, pour couvrir nos dépenses de santé et nous assurer contre une éventuelle perte de revenus.

Au 1^{er} janvier 2026, les règles changent :

Le dispositif référencé couplé laissera sa place à,

- **Un contrat Santé à adhésion obligatoire**
- **Un contrat Prévoyance à adhésion facultative**

La logique s'inverse donc. Alors que l'offre couplée mettait l'accent sur le risque prévoyance, souvent oublié – à tort – par les agents, le nouveau dispositif mettra lui l'accent sur le risque santé, puisque tous les agents devront y adhérer, sauf s'ils sont déjà couverts par le contrat collectif de leur conjoint.

Si l'État s'assure ainsi que la totalité des agents soient couverts par une complémentaire santé, il réévalue significativement sa participation financière en prenant à sa charge la moitié de la cotisation du panier de soins obligatoire, et jusqu'à 5 euros supplémentaires pour les options éventuellement souscrites par l'agent.

Il relègue en revanche au second plan le risque Prévoyance, en le rendant facultatif, et pire encore, en ne lui accordant qu'une prise en charge dérisoire de 7€. Un choix discutable.

L'UNSA-ICNA rappelle que tout un chacun peut malheureusement être un jour confronté à un congé maladie plus long qu'attendu, ou à un accident de la vie, pouvant conduire à une perte de revenus significative, qu'il faut assurer !

UN ACCORD PSC SPÉCIFIQUE DGAC

Bien que rattachée au ministère de la transition écologique, la DGAC bénéficie d'une délégation de gestion de ses ressources humaines, ainsi que des politiques d'action sociale.

L'accord interministériel a défini un socle de garanties destinées à couvrir les dépenses de santé et à améliorer les garanties en prévoyance (incapacité de travail, invalidité, décès). **Il laisse la possibilité à chaque département ministériel, dont la DGAC, de conclure des accords d'application.**

Les agents de la DGAC ne sont donc pas concernés par l'accord PSC négocié au niveau du ministère de la transition écologique, mais par l'accord PSC spécifique à la DGAC, toujours en cours de négociation.

UNE ENTRÉE EN VIGUEUR EN 2026

Le dispositif PSC du ministère entrera bien en vigueur au 1^{er} janvier 2025 comme l'indiquait la lettre d'information diffusée. Mais la DGAC a, quant à elle, préféré utiliser une disposition permettant aux administrations, actuellement couvertes par un contrat référencé, de reporter d'un an l'entrée en vigueur de l'accord, pour sécuriser le volet prévoyance du dispositif PSC, et ne pas risquer une interruption de service avec le contrat référencé de la MGAS en cours.

Le nouveau dispositif PSC de la DGAC entrera en vigueur le 1^{er} janv. 2026 et non 2025 comme au MTE.

L'ACCORD SANTÉ UNANIME

Le volet Santé de l'accord PSC DGAC a été signé par l'ensemble des organisations syndicales de la DGAC et publié au Journal Officiel. Un appel d'offre est en cours et permettra de sélectionner le meilleur candidat au marché DGAC.

Les organisations syndicales ont tenté de reconduire la qualité des couvertures actuelles, tout en revalorisant certaines prestations coûteuses, en optique ou en dentaire.

Ainsi, comme aujourd'hui, 3 niveaux seront proposés aux agents de la DGAC pour leur complémentaire santé :

- **le panier de soins minimal, obligatoire,**
- **une option 1 améliorant les prises en charge,**
- **une option 2 qui pourra être qualifiée de premium.**

La méthode de calcul des cotisations pour les actifs sera complètement revue. Elle ne dépendra plus de l'âge mais d'une cotisation d'équilibre, calculée sur la base de l'ensemble des agents, et intégrant des mécanismes de solidarité avec les ayants droit et les retraités.

Seule l'adhésion des actifs revêtira un caractère obligatoire. Les conjoints, enfants, et retraités pourront choisir librement de rejoindre le dispositif ou pas. La cotisation des conjoints sera plafonnée à 110% de la cotisation d'équilibre, celle des enfants ne pourra pas excéder 50% de la cotisation d'équilibre (et la gratuité à partir du 3^e enfant sera reconduite), quant à la cotisation des retraités, celle-ci sera protégée par un plafonnement progressif sur 15 ans, et ne pourra jamais excéder 175% de la cotisation d'équilibre, même après 75 ans.

L'UNSA-ICNA a veillé à ce que la précocité de l'âge de départ en retraite des ICNA soit prise en compte dans le plafonnement des cotisations des retraités.

Retrouvez l'ensemble des garanties minimales contenues dans l'accord PSC Santé de la DGAC sur le site internet de l'UNSA-ICNA dédié à la documentation :



L'ACCORD PRÉVOYANCE EN DANGER

Si l'accord Santé a fait l'unanimité, le volet Prévoyance de l'accord PSC suscite quant à lui beaucoup d'inquiétude.

Tout d'abord, parce qu'il pourrait bien s'agir d'une 3^e offre dédiée à la prévoyance des ICNA. Harmonie a continué de proposer son contrat ATC quand la DGAC a référencé la MGAS, et la MGAS pourrait à son tour faire perdurer son contrat après le référencement, celui-ci étant équilibré. **La dilution des agents sur de multiples contrats ne peut être que préjudiciable à l'équilibre de ceux-ci**, puisque les statistiques étant peu fiables sur des petits nombres, chacun des assureurs sera obligé de se constituer ses propres réserves de précaution pour anticiper ses sinistres, l'indemnisation pouvant rapidement engager des sommes importantes.

Il est donc indispensable que l'offre proposée remporte une large adhésion des personnels, pour ne pas risquer une nouvelle dilution.

Oui mais voilà, l'administration ne se donne pas les moyens de composer une offre compétitive, puisque les 7€ de prise en charge apparaissent insignifiants au regard du volume de primes à assurer et du surcoût que va entraîner l'entrée en vigueur de ce nouveau dispositif à adhésion totalement facultative, sans questionnaire de santé.

En effet, les assureurs le savent bien et ont des tables leur permettant d'en tenir compte : lorsqu'une assurance est facultative, un mécanisme d'anti-sélection apparaît sur le contrat, et les adhérents qui souscrivent ont donc plus de risques en probabilité de consommer les prestations pour lesquels ils s'assurent. Le coût du contrat augmente donc.

L'UNSA-ICNA refuse néanmoins à ce stade de rendre le dispositif PSC Prévoyance à adhésion obligatoire, tant que la participation de l'administration, ou la fiscalité du contrat, ne sera pas à la hauteur.

Si l'UNSA-ICNA a signé l'accord PSC Santé de la DGAC, son avis est beaucoup plus critique sur l'accord PSC Prévoyance en cours de négociation et, à ce jour, réserve sa signature.

En effet, l'UNSA-ICNA refusera de cautionner la création d'une 3^e offre de prévoyance qui, par sa construction même, sera vouée à un déséquilibre financier qui ne pourra conduire qu'à des hausses de cotisations significatives.

Le nouveau dispositif de Protection Sociale Complémentaire entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2026, et d'ici là, la MGAS a accepté de reconduire le contrat référencé en cours. L'UNSA-ICNA s'est ainsi assurée qu'aucune interruption de service n'intervienne sur la prévoyance, une assurance primordiale compte tenu de la composition de nos rémunérations. Néanmoins, si la participation de la DGAC sur le volet Santé est à la hauteur des attentes des personnels, le découplage voulu par le gouvernement doit l'obliger à revoir celle sur la Prévoyance.

ICNA, informez-vous, rejoignez-nous

Notre site : www.icna.fr | Nous contacter : unsa@icna.fr