

CPPS santé et prévoyance

LES INSTANCES



Cette CPPS n'a abordé que des éléments statistiques et réglementaires. Les résultats de la complémentaire santé montrent que les options proposées suite à la signature de l'accord donnent satisfaction.

La **Commission Paritaire de Pilotage et de Suivi (CPPS)** s'est réunie le **19 mai 2026** pour la **Protection Sociale Complémentaire (PSC) Santé et la Prévoyance**. Deux autres commissions sont à venir en particulier celle du 2 juillet qui examinera les comptes de la complémentaire santé.

Complémentaire santé

Composition de la CPPS avec l'extension à la Prévoyance

L'élargissement des compétences de la CPPS à la Prévoyance nécessite d'y intégrer l'ONF et le CNPF, tant pour l'administration que pour les syndicats. Elle comptera deux sections : **Santé** (collège inchangé) et **Prévoyance** (avec les nouveaux acteurs). Une plénière gèrera l'administratif (règlement, secrétaire). Le nombre de représentants par collège sera maintenu à **16 sièges**.

Avec 2 sièges dans la formation Prévoyance, l'UNSA voit sa représentation maintenue en formation santé et formation prévoyance de l'UNSA ONF et UNSA CNPF.

Actualités réglementaires et vie du contrat

Sur le plan réglementaire, la **DGAFP** a confirmé que les **évolutions du cumul emploi-retraite**, introduites par la loi de financement de la Sécurité Sociale 2026, **n'affectent pas** le régime de PSC Santé défini par le décret du **22 avril 2022**.

L'UNSA a interrogé l'administration sur le cas d'un retraité cumulant un emploi. Est-il considéré comme un retraité et donc cotisation selon un forfait ?

L'administration doit vérifier ce point.

En complément, l'UNSA a posé la situation pour des collègues en retraite progressive. Comment est calculée sa cotisation ?

L'administration doit vérifier ce point.

Polynésie et Mayotte

Des **solutions** ont été mises en place pour les **agents basés en Polynésie française**, confrontés à des difficultés de remboursements et télétransmissions. Une **adresse mail dédiée** (masapolynesie@mercer.com) a été créée pour faciliter leurs demandes. Les justificatifs ne seront désormais exigés que pour certains actes (dentaires, optiques, hospitalisations, etc...). Par ailleurs, les **dysfonctionnements du service Mondial Assistance à Mayotte** et en **Polynésie** ont été résolus.

L'UNSA avait alerté à plusieurs reprises sur la situation des collègues de Polynésie française et se réjouit qu'une solution ait enfin été mise en place.

Indicateurs PSC Santé (2026)

Au premier trimestre 2025, MERCER présente **55 194 adhérents** dont **40 334 agents** et **14 860 ayants droits** (conjoint ou enfants). La part enfants représente 12 158 adhérents.

Sur les niveaux de garantie, la répartition est homogène :

- 28 % ont choisi le régime de base (dont 5 360 qui n'ont pas finalisé leur adhésion),
- 22 % le régime de base + option 1,
- 22 % le régime de base + option 2,
- 29 % le régime de base + option 3.

Les **statistiques** de gestion des demandes sont satisfaisants avec des délais moins de 4 jours (affiliations, remboursements et devis). De même, les **statistiques téléphoniques** sont satisfaisantes, avec un **taux de décroché de 97 %** et un **temps d'attente moyen de 36 secondes**. Enfin, **99 % des assurés** ont créé un compte sur **Mercer Ma Santé**, avec un **taux de télétransmission de 99 %**.

Sur les dispenses, 6 505 sont en cours, 1 307 demandes refusées et 3 512 expirées

L'UNSA est intervenue pour que l'information soit améliorée sur les justificatifs à produire. *Ces compléments sont prévus lors de la prochaine mise à jour des justificatifs et*

Le constat est fait, face aux chiffres du nombre d'agents qui ont contracté une option, dont 29% l'option 3, qu'il y avait un réel besoin en matière de couverture santé et que les négociations de l'accord ont été bien menées. Cela nous conforte dans le fait qu'il fallait signer cet accord pour éviter que seul le panier de base soit mis en place pour tout le monde.

Affiliations des agents contractuels :

L'UNSA a alerté sur la situation de nombreux contractuels affiliés d'office et non informés de leur possibilité de faire une demande de dispense (mails erronés ou non envoyés). Ces agents ont été prélevés de la part obligatoire du panier socle pendant plusieurs mois, et dans les situations de dispenses avérées ne parviennent pas à se faire rembourser les prélèvements indus. L'administration refuse toute régularisation.

L'UNSA demande :

- de supprimer la pré-affiliation sans assurance de l'information préalable de l'agent sur sa possibilité de demander une dispense, et laisser les structures gérer les pré-affiliations au cas par cas,
- un remboursement systématique dès que l'agent fournit une dispense conforme, avec effet rétroactif à la date de pré-affiliation.

En réponse, l'administration informe que l'employeur a l'obligation de faire adhérer les agents de son périmètre. La pré-affiliation ne peut être interrompue.

Toutefois, si les agents n'ont pas pris d'option et n'ont pas terminé leur affiliation, seule la cotisation de base est prélevée en paie. Si la dispense est validée, ce sera donc au ministère de rembourser les sommes indues.

Pour ces situations, il convient de contacter directement l'adresse spécifique « cotisations-sante.sg@agriculture.gouv.fr ». Enfin, une communication est en préparation pour mieux informer les agents sur la complémentaire santé à leur arrivée en poste.

Action sociale

Le **fonds institutionnel Agrica (2025)** a traité **46 dossiers**, dont **35 accordés** pour un montant total de **24 406 €**. Les refus étaient principalement dûs à un **reste à charge trop faible** ou à l'**absence de caractère social**. Le **fonds MAASA** a reçu **2 dossiers individuels en 2025** (820€ accordés au total) et en a reçu **2 nouveaux en 2026**. Enfin, aucun dossier n'a encore été déposé pour le **fonds d'aide aux retraités**. Des actions de communication sont en cours pour le promouvoir.

Prévention

Un projet de **village virtuel de prévention Agriville**, développé par Agrica a été présenté. Cette plateforme digitale interactive proposera 6 pavillons thématiques :

- Troubles musculo-squelettiques (TMS) et sédentarité.

- Santé des femmes au travail.
- Santé mentale (stress, risques psychosociaux).
- Addictions (prévention primaire).
- Aïdance (soutien aux aidants).
- Nutrition/Alimentation (disponible fin 2026).

Les contenus incluront des vidéos (INSERM, OMS), des serious games, des questionnaires et des webinaires. **Le lancement est prévu à l'été 2026** (communication via des flashes info et intranet).

L'UNSA a interrogé AGRICA sur le délai long de mise en place.

En réponse, AGRICA a informé que l'objectif est de développer un village spécifique au ministère. La réalisation prend du temps.

Prévoyance

Actualité

La **Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)** mène actuellement des travaux sur la **réforme de l'invalidité** au sein de la Fonction publique d'État, avec un **objectif de déploiement prévu d'ici 2027**. Cette réforme s'accompagne d'une réflexion sur le **maintien dans l'emploi** des agents. Parallèlement, son **impact sur la protection sociale complémentaire** devra être évalué.

Bilan de l'adhésion au nouveau régime de prévoyance en 2026

Le **nouveau régime de prévoyance**, déployé en 2025, montre des **résultats contrastés** en ce début d'année 2026. Au total, **12 453 devis** ont été établis **mais à la fin mars 2026, 7 073 agents** avaient souscrit au nouveau contrat.

Une **analyse plus fine** révèle que **5 991 agents** sont restés affiliés à l'ancien référencement **Harmonie Mutuelle**, tandis que **2 770** ont basculé vers le nouveau **contrat PSC (Protection Sociale Complémentaire) complété par 4 303 nouveaux adhérents**. Une **tendance forte** se dessine : les agents privilégient majoritairement les **options 2 et 3**, correspondant aux **niveaux de couverture les plus élevés**.

L'UNSA a posé la question sur les conditions d'adhésion des agents encore couverts par l'offre du précédent référencement, concernant le questionnaire médical.

Non, ils ne seront pas soumis au questionnaire car ils sont déjà connus par Harmonie, la bascule se fera de manière fluide lorsqu'ils l'auront décidé.

Enjeux de communication et difficultés opérationnelles

Malgré le déploiement achevé en 2025, des obstacles persistent en 2026. Les conseillers d'Harmonie Mutuelle rencontrent des difficultés d'accès à certains sites, limitant leur capacité à informer et accompagner les agents. Pour y remédier, Harmonie Mutuelle et le ministère prévoient des actions de communication ciblées afin de mieux faire connaître ce contrat à adhésion facultative, dont les avantages semblent encore méconnus d'une partie des fonctionnaires.

Les permanences dans les lycées sont très appréciées. L'UNSA demande qu'une permanence soit aussi mise en place en administration centrale pour augmenter le niveau d'information et des contacts de proximité.

Accentuer la présence sur site est à l'étude par le ministère.

Du côté du suivi des appels téléphoniques, les taux de réponse sont satisfaisants avec plus de 90 % de taux de décroché.



Cette CPPS n'a abordé que des éléments statistiques et réglementaires. Les résultats de la complémentaire santé montrent que l'option 3 qui offre le maximum de remboursement a été majoritairement choisie.

Les choix de niveaux de remboursements négociés par les organisations syndicales avec l'administration donnent satisfaction.

La CPPS de début juillet abordera les résultats financiers de la première année. En fonction du bilan, l'UNSA revendiquera à nouveau une baisse des cotisations pour les enfants dont les tarifs sont encore trop élevés.

Pour mémoire :

Lien du site avec les prestations et la FAQ :

<https://www.psc-agriculture-mercier.fr/>

Lien pour déposer, suivre ses remboursements et les actualités santé :

<https://mercermasante.fr/connexion>

aHR0cHMIM0EIMkYIMkZ1bnNhLXNIYS5mciUyRmNvbW11bmlxdWUIMkZsYS1ydXB0dXJILWNvbnZlbnR

