

Point d'étape PSC / PRÉVOYANCE à l'Agriculture

ACTIONS SOCIALES



La signature de l'accord ministériel a été décisive et nous nous en félicitons : les chiffres d'adhésion le démontrent, 85 % de nos collègues, ont souscrit à des options de couverture santé adaptées à leurs besoins spécifiques. Sans cet accord, ils n'auraient eu d'autre choix que le seul panier de base de l'accord interministériel, manifestement insuffisant pour répondre à leurs attentes en matière de protection sociale.

Ce groupe de travail fait aussi le point sur la mise en place de la prévoyance

VOLET SANTE

En préambule, le chef du SRH a précisé que :

- le panier de soin découle de l'accord interministériel signé par l'ensemble des organisations syndicales
 - le montant de la cotisation d'équilibre était calculée sur la base de cet accord et liée à la population du ministère (moyenne d'âge plus élevée que dans d'autres ministères).
 - les plafonds des cotisations des retraités sont également fixés dans l'accord interministériel et ne sont pas négociables.
 - le cadre juridique pour les montants de cotisation des ayants droits, a été modifié après la notification du marché et que ce dernier ne pouvait plus être modifié (décret du 4/07)
 - le ministère devait passer un nouveau marché pour le 1er janvier 2025, le référencement arrivant à échéance sans possibilité de prolongement. Ne pas passer ce nouveau marché

laissait les agents sans protection santé.

- les prix sont bloqués pendant 2 ans, contrairement à d'autres ministères
- les options ont été négociées avec les OS, avec une réelle progressivité entre la 1ère et la 3ème.

L'UNSA est intervenue à plusieurs reprise sur les problèmes de cotisation pour certains agents et ayants droits. 2025 sera une nouvelle étape pour améliorer le contrat et obtenir une meilleure solidarité.

La signature de l'accord ministériel a été décisive et nous nous en félicitons : les chiffres d'adhésion le démontrent, 85 % de nos collègues, à ce jour, ont souscrit à des options de couverture santé adaptées à leurs besoins spécifiques.

Sans cet accord, ils n'auraient eu d'autre choix que le seul panier de base de l'accord interministériel, manifestement insuffisant pour répondre à leurs attentes en matière de protection sociale.

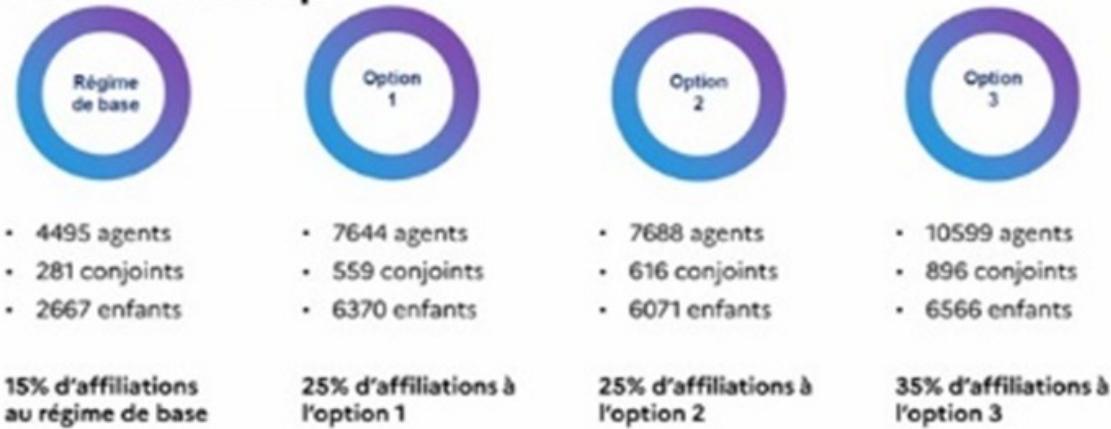
Les mutuelles santé ont augmenté leurs tarifs de près de +13 % entre 2022 et 2024. Côté MASAF, l'augmentation a été limitée à + 9,20 %.

Pour 2025, la participation du ministère apporte un gain financier pour les agents et les tarifs n'augmenteront pas en 2026 quand la prévision 2025 des mutuelles est déjà de +6 %.

Source : France info augmentations des mutuelles



Focus sur les options



Affiliation :

A ce jour, au global, **68% des agents sont affiliés** (30403 agents) et **20 % des agents ont demandé une dispense** soit 8968 agents (7933 ont été validées, soit 88% (88 refusées pour 10%)). Pour les ayants droits : 2355 conjoints, 9890 enfants payant et 992 enfants gratuit sont

4495 agents ont souscrit à l'offre de base (15 %), 7644 agents ont souscrit l'option 1 (25%), 7688 agents à l'option 2 (25%) et 10599 agents à l'option 3 (35%).

Les premières cartes de tiers payant ont été transmises, les envois se poursuivent, pas d'inquiétude à ce jour pour ceux qui n'ont pas encore leur carte. Cette dernière sera dématérialisée au 1er janvier. Sur la carte de mutuelle, c'est le tiers payant rattaché à la sécurité sociale (100%) qui est indiqué et pas le montant de nos remboursements (option comprise).

L'UNSA s'est inquiétée de l'impact du nombre de dispense sur l'équilibre du contrat et donc l'impact sur les cotisations à l'avenir.

Les représentants du prestataire ont répondu que le niveau de dispense ne remet pas en cause l'équilibre financier du contrat. Le niveau de dispense a été anticipé sur les deux premières années. Un autre bilan sera fait au bout de 2 ans pour tirer des enseignements. Mais a priori, aucun risque.

Chantier SIRH

La finalisation de la plateforme d'échange fichier entre les RH et MERCER est en cours. Elle permettra au MASAF de verser la participation des 5 € par mois pour les agents ayant choisi une option(sans avoir connaissance de l'option choisie).

Pour les ACB : la relation est directe entre Mercer et les établissements d'enseignement agricole.

- En absence d'affiliation **en date du 7 décembre**, les agents seront **affiliés à l'offre de base** mais ne pourront **recevoir leur carte de tiers payant** avant le 1er janvier. Ils ont toujours la possibilité de s'affilier pour que la situation soit clarifiée ; s'ils choisissent une option, la participation de 5 € par mois et par option sera regularisée sur la paie de février
- Pour les personnes qui ont une charge financière trop importante, il y a un système de secours du ministère ou le système de fonds social d'AGRICA. Les agents peuvent faire une demande.

Une clause de revoyure est prévue dans le marché PSC pour ajuster ce thème courant 2025.

Chantier juridique :

Les notices et conditions particulières sont disponibles sur le site MERCER dédié à la PSC MASAF.

Chantier Action sociale :

Des actions d'accompagnement individuel sont proposées :

- Appui financier pour les agents en difficultés sociales suite à une situation de santé
- Prise en charge des dossiers en limite de seuil institutionnel AGRICA
- Prise en charge de 50% de la cotisation pour les agents en congés sans rémunération pour

- Versement d'un complément de revenu pour un agent en situation de proche aidant et dans la limite du nombre de jours indemnisés
- Séjours aidants/aidés

Ajout d'une tranche pour le niveau de participation pour l'action sociale (10 %) :

Quotient familial	Taux de participation
<621 €	60%
De 621€ à 1090 €	40%
De 1091€ à 1500 €	20 %
De 1501€ à 1800 €	10%

L'UNSA se réjouit de cette participation supplémentaire de 10%

L'UNSA a obtenu une tranche supplémentaire pour permettre d'accorder une aide via le fonds d'action sociale pour les actifs les plus démunis et une tranche supplémentaire sur le fonds d'aide pour les retraités. La volonté de l'UNSA est d'élargir la solidarité en faveur des plus vulnérables.

Une CPPS début 2025 actera les barèmes et un bilan d'application de ces 2 fonds est prévu en juillet 2025.

Campagne d'information

Sur la **campagne d'information**, plusieurs actions du ministère ont été mises en œuvre dont des mails de relance pour inciter à s'affilier. Un mail spécifique a été transmis le 9 décembre sur les conséquences d'une non affiliation avant le 7 décembre.

Pour les retraités, un « kit retraités » est finalisé et sera diffusé. Le Service des Retraites de l'Etat prendra contact par plusieurs vagues d'informations tout au long de l'année 2025.

VOLET PREVOYANCE :

Avancement du chantier :

Le matricule RenoiRH est obligatoire. Le numéro de sécurité sociale ne peut être utilisé pour des raisons de RGPD.

Harmonie Mutuelle transmettra, chaque mois au MASAF, les affiliations (le 10 de chaque mois) pour pouvoir agrémenter en paie et verser la prise en charge financière de la prévoyance de 7 € (à partir du 10 janvier ainsi il y aura un premier paiement de 14 € fin février).

En cas de départ (mobilité) ou de changement de rémunération, ce sera à l'agent d'informer Harmonie pour ajuster le montant de la cotisation prévoyance. Harmonie fera une réévaluation ~~une fois par an~~

L'UNSA-AAF a posé la question de comment se passerait l'identification pour les ACB qui n'ont pas de matricule RenoiRH.

Le problème est identifié, en l'absence de matricule une autre clé d'identification va être trouvée, que chaque établissement devra affecter.

Les OS ont alerté sur l'absence de retour d'Harmonie Mutuelle sur les résiliations.

Les représentants d'Harmonie Mutuelle ont répondu que si les agents ont bien demandé la résiliation mais ont reçu l'appel à cotisation, le montant ne sera pas prélevé. Harmonie rattrape le retard.

Sur la communication :

Des ateliers hebdomadaires sont en place chaque semaine entre Harmonie, MASAF, opérateurs et EPL.

Un simulateur, un guide adhérent etc. sont disponibles.

Des Webinaires et des réunions sur site sont prévus à partir de 2025. Harmonie donnera des éléments du nombre de souscription pour un suivi du ministère même si l'adhésion est facultative (afin notamment de verser les 7€ de participation).

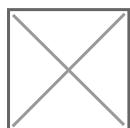
L'UNSA a posé la question sur les pathologies soumises à exclusion : Il est important d'avoir la liste exhaustive.

La réponse d'Harmonie Mutuelle : pendant la première année il n'y a pas de questionnaire médical : à partir du moment où il n'y a pas de questionnaire, il n'y a pas d'exclusion.

Pour les agents qui avaient été exclu d'un contrat chez harmonie, les données sont effacées, donc les agents peuvent souscrire à ce nouveau contrat.

Au-delà de 12 mois ou si l'agent est en arrêt au moment de sa souscription la première année, une exclusion est possible si l'agent a déjà cette pathologie déclarée (liste disponible sur le site)

Pour les agents en arrêt maladie : Le MASAF fera une communication ciblée.



L'adhésion pendant 12 mois sans questionnaire médical a été négociée suite à l'intervention de l'UNSA qui a alerté le SRH par courrier. Nous nous félicitons de l'allongement de ce délai 6 à 12 mois, qui évitera l'exclusion d'agent avec des pathologies, dont l'ancien contrat ne pouvait être résilié dans un délai de 6 mois.(lire le communiqué ci-dessous)