



Paris, le 4 juillet 2019

## COMPTE RENDU DU CT ACTION SOCIALE 16 mai 2019

L'UNSA était représentée par : Erwan COPPERE, Magali BORRE, Catherine STEPHANE.

Laurence VENET-LOPEZ Adjointe du SRH, Servane GILLIERS VAN REYSEL, adjointe à la sous directrice du développement professionnel et des relations sociales au secrétariat général, Marie Claire HAMON Cheffe du bureau de l'action sanitaire et sociale et Monique LENFANT conseillère technique nationale coordination des assistants sociaux du MAA, représentaient l'administration.

-----

Ce Comité technique est le premier de la nouvelle mandature, et fait suite à un premier groupe de travail, le 27 mars 2019, qui a travaillé sur la révision des modalités de calcul des Quotients Familiaux.

### BILAN D'ACTIVITE ET FINANCIER 2018

Le bilan d'activité et financier 2018 du bureau de l'Action Sanitaire et Sociale a été présenté par Marie-Claire HAMON et Monique LENFANT.

#### Les principaux points à souligner sont :

- L'augmentation du nombre de dossier « aides au logement locatif ».
- Un conventionnement avec l'Association Départementale d'Information sur le Logement (ADIL) pour une offre plus homogène à compter de 2020.
- L'augmentation des dossiers de demandes d'aides et secours (310 dossiers accordés en 2018).

- Une évolution des consultations des assistants sociaux : en 2015, les dossiers suivis concernaient majoritairement les catégories C sur des aspects financiers ou familiaux.  
En 2018, ils sont liés à des problèmes de management, d'épuisement professionnel (burn-out) et des difficultés relationnelles hiérarchiques des catégories A.

**L'UNSA s'alarme de cette tendance qui va à l'encontre de la démarche ministérielle RPS et QVT.**

- Une aggravation des dossiers de demande d'aide financière, liée le plus souvent à la mise en œuvre tardive des évolutions de situation : personnel licencié en attente de justificatifs permettant l'accès aux aides aux chômeurs, mise à jour tardive des situations administratives suite à évolution de position administrative (temps partiels, arrêts maladie), générant des prélèvements sur salaire conséquents pour récupération des trop-perçus sans information préalable.

**L'UNSA rappelle que le droit oblige à une information préalable, et désapprouve ce dysfonctionnement qui pénalise les agents.**

L'Administration reconnaît les difficultés actuelles. Elle a entrepris une réflexion pour améliorer le dispositif de communication avec la DGFIP.

## EVOLUTION DES PRESTATIONS SOCIALES

**Modalités d'aide à la scolarité :** (note de service SG/SRH/SDDPRS/2019-434 du 5 juin 2019)

Suite à la demande des OS de clarifier la notion de matériel éligible, il a été précisé que l'aide spécifique apportée au matériel concerne :

- Pour les études classiques : les manuels scolaires, y compris pour les études supérieures.
- Pour les études techniques : c'est le matériel requis (outils, matériels spécifiques, etc.) qui est pris en compte mais pas les manuels.

Les OS ont demandé une équité de traitement pour tous types de filières d'études et la prise en compte de tous types de matériel, manuel ou autre, dans la mesure où le montant est plafonné.

**Evolution du plafond des secours :**

Le montant plafonné à 1 500 €, sera revalorisé à 2 000 € au 1<sup>er</sup> septembre 2019.

**Calcul du quotient familial :**

Un toilettage des quotients familiaux a été réalisé pour mieux prendre en compte les évolutions sociales : familles monoparentales (aides aux parents qui n'ont pas de pensions ou pas d'aides de la CAF) et aides aux parents en alternance (le revenu intègre les revenus du nouveau conjoint mais aussi le nombre de personne au foyer en prenant en compte les enfants du nouveau conjoint).

Ce dispositif permet ainsi de se rapprocher des prestations ministérielles MTES et MINEFI. Ce nouveau calcul sera opérationnel pour 2020 et sera intégré dans la note publiée en février 2020.

Les OS se félicitent de cette évolution, qui permet plus d'équité de traitement pour les agents, notamment dans les structures interministérielles.

Elles relèvent néanmoins que, si le rapprochement des taux est satisfaisant, la répartition des tranches n'est plus en adéquation avec la société et pénalise la classe moyenne. L'administration se cale sur le barème des prestations de la DGAFP pour permettre l'éligibilité aux agents en poste en DDI.

## QUESTIONS DIVERSES

### Bilan des offres référencées en complémentaire santé :

Le référencement 2017 a retenu 3 prestataires : la mutuelle Harmonie Fonction Publique et les assurances Groupama et AG2R.

Les agents éligibles depuis 2017 à l'offre référencée sont les agents titulaires du MAA, électeurs à la représentation professionnelle ministérielle. Le MAA, en tant qu'employeur, participe à hauteur de 600 000 €/an (soit pour 40 432 agents éligibles, 14,84 €/agent/an).

Le ministère a par ailleurs demandé à faire bénéficier du référencement les agents en poste dans les établissements publics sous tutelle ministérielle suivants : FAM, ASP, ONF, INAO, IFCE, IRSTEA et ODEADOM, mais avec une participation financière des établissements. Cette ouverture est effective depuis 2018.

***Rappel** : la loi de sécurisation de l'emploi de 2013 impose aux entreprises du privé, à compter du 01/01/2016, l'obligation de participer à hauteur d'au moins 50 % de la cotisation (le reste à la charge du salarié) pour un panier de soin minimal.*

**L'UNSA sera vigilante sur les bilans de participation financière 2018 qui seront présentés au prochain CTM et sur les engagements du ministère envers ses agents pour les prochaines années.**

### Erreurs de précompte et revalorisation de certains contrats en complémentaire-santé :

Le MAA, HFP et la DRFIP ont des échanges informatiques réguliers pour formaliser les précomptes sur salaire. Une évolution du logiciel de paie a généré un bug en début d'année 2018, sans corrections à posteriori ou informations.

Fin 2018, HFP a basculé automatiquement au contentieux les dossiers avec impayés. Le ministère suit avec attention les quelques 400 dossiers concernés, qui devraient être régularisés rapidement.

Concernant la revalorisation de la formule 3, celle-ci a beaucoup de succès, mais la branche est déficitaire. L'obligation d'équilibre des comptes ne laisse que deux possibilités : soit tout le monde cotise plus (1 %), soit l'offre F3 est réévaluée pour les seuls bénéficiaires. C'est cette dernière solution qui est retenue.

Enfin, concernant l'augmentation des cotisations de prévoyance, c'est un faux sujet. HFP avait proposée dans son offre une réduction de 15 % de la cotisation les deux premières années du référencement, cette offre est désormais échue.

**Un GT sera programmé à l'automne, préalablement au CT AS, sur les questions des secours exceptionnels, de l'évolution des Quotients Familiaux et des mutuelles.**