

Protection sociale complémentaire (PSC) : Des règles de confidentialité controversées à la redistribution des excédents

Analyse et perspectives

CPPS du 2 juillet 2026

Cette Commission Paritaire de Protection Sociale (CPPS) était présidée par Flora CLAQUIN, cheffe du service des ressources humaines (SRH), et associait des représentants des parties prenantes de la protection sociale complémentaire au MAASA : Harmonie Mutuelle – MUTEX pour la PSC Prévoyance ; Agrica (Crédit agricole assurance et Groupama) – Mercer pour la PSC Santé.

FO Agriculture était représentée par Stéphane TOUZET, Nicolas GILOT, Catherine HOBENICHE, Mathieu PINSON, Philippe CLAVELIN et Laurence RICHOLLEY.

Introduction

La CPPS, réunie en séance plénière le 2 juillet 2026, a été l'occasion d'aborder des enjeux importants pour les agents du MAASA : les règles de confidentialité imposées par la DGAFP, l'équilibre financier du régime de prévoyance (PSC Prévoyance), et la gestion du régime de protection sociale complémentaire (PSC Santé).

Les débats ont révélé des tensions persistantes entre la nécessité de sécuriser les régimes sociaux et les attentes des représentants des personnels en matière de transparence, d'équité et de redistribution. Plusieurs points clés ont émergé :

- La contestation des nouvelles règles de confidentialité, perçues comme une menace pour le droit à l'information des agents.
- Un régime de prévoyance en tension, marqué par un déficit provisionnel de 80 % et des inégalités structurelles, notamment pour les enseignants des lycées agricoles privés.
- Un excédent record pour la PSC Santé, qui interroge sur l'utilisation des réserves et la nécessité de redistribuer ces marges au bénéfice des agents, en particulier les plus modestes.

FO Agriculture a fermement défendu une approche plus équilibrée, exigeant une meilleure transparence, une réduction des inégalités et une redistribution des excédents pour renforcer la protection sociale. Les prochains mois seront décisifs, avec des échéances majeures comme la réponse sur l'intégration des enseignants des lycées agricoles privés en septembre 2026 et les négociations budgétaires pour 2027. Ce compte-rendu présente les débats, les positions syndicales et les perspectives d'action pour les mois à venir.

SOMMAIRE

Introduction.....	1
Formation plénière, Formation Prévoyance.....	3
Formation plénière : Des règles de confidentialité contestées.....	3
Formation Prévoyance : Un régime en tension.....	3
Formation Santé : Présentation des comptes 2025 et projections financières.....	4
Démographie des bénéficiaires.....	4
Équilibre financier et projections.....	4
Analyse FO du bilan financier du régime PSC Santé.....	5
Un excédent exceptionnel qui interroge la construction même du régime.....	5
Une réserve abondante... mais au bénéfice de qui ?.....	5
Une vision excessivement prudentielle.....	5
Une réserve qui devient un objectif au lieu d'être un moyen.....	6
Une absence de scénarios réellement alternatifs.....	6
Une préférence implicite pour la sécurité financière de l'assureur.....	6
Les oubliés du régime.....	6
Les agents au socle.....	6
Les familles avec enfants.....	7
Les familles monoparentales.....	7
La prévention.....	7
Une communication qui prépare davantage les futures hausses qu'elle ne valorise les bons résultats.....	7
Un risque de découragement des cotisants.....	7
Ce que montrent les projections de Mercer.....	8
Conclusions de FO.....	8
Revendications principales de FO sur l'utilisation de la réserve.....	8
Focus sur la gestion des dispenses et rétroactivité.....	9

Nota : Compte tenu des règles de confidentialité en vigueur régissant la diffusion des informations issues des CPPS, nous regrettons de ne pas pouvoir vous communiquer de données chiffrées précises relatives aux comptes des régimes PSC Prévoyance et Santé. Nous vous remercions de votre compréhension.

Formation plénière, Formation Prévoyance

Formation plénière : Des règles de confidentialité contestées

La réunion a débuté par la désignation des secrétaires de séance. **FO** a insisté sur la nécessité d'une rotation équitable entre les différentes organisations pour éviter que cette charge ne pèse toujours sur les mêmes.

Le point central des débats a porté sur les nouvelles règles de confidentialité imposées par la DGAFP. Deux niveaux ont été définis : un niveau élevé concernant les données économiques sensibles (négociations de marchés, tarifs) interdites de diffusion, et un niveau standard pour les données de pilotage partageables avec les instances syndicales.

FO a vivement critiqué ces mesures, dénonçant un risque de muselage des syndicats. Elle a particulièrement pointé l'impossibilité de rendre compte aux agents des désaccords concrets, comme une opposition à une hausse des cotisations sans pouvoir en expliquer les raisons. Cette opacité remettrait en cause le rôle même de représentation des agents.

L'administration a défendu ses règles comme nécessaires pour protéger les données sensibles, mais a reconnu la nécessité de trouver un équilibre. Une solution proposée serait la création d'une FAQ interne validée par la CPPS pour répondre aux agents sans violer la confidentialité.

Le règlement intérieur a été approuvé à l'unanimité après ajustements, notamment concernant les réunions en visioconférence désormais autorisées exceptionnellement avec accord des organisations syndicales. **FO** a cependant maintenu sa vigilance sur l'application effective des temps d'absence et la limitation des réunions à distance.

Formation Prévoyance : Un régime en tension

Les comptes 2025 du régime de prévoyance révèlent un déficit provisionnel de 80%, principalement dû à une méthodologie comptable prudente visant à couvrir les risques longs. Avec un nombre d'adhérents relativement faible au 31 mars 2026, au regard du nombre d'adhérents à la prévoyance historique et une pyramide des âges défavorable (âge moyen de 53 ans), le régime fait face à des défis structurels.

FO a souligné la nécessité d'expliquer que ces provisions ne constituent pas un déficit caché mais une sécurité pour couvrir les risques sur le long terme. Elle a également demandé des données détaillées par tranche d'âge et de salaire, ainsi que par affectation (MAASA, ONF...) pour mieux analyser les inégalités d'adhésion.

Un point particulièrement sensible a concerné la situation des enseignants des lycées agricoles privés. Actuellement couverts par un régime distinct à 6€ par mois, ces agents risquent de se retrouver sans couverture adéquate si leur régime venait à disparaître. Ils ont demandé à pouvoir adhérer sans questionnaire médical pendant un an, comme les nouveaux entrants.

L'administration a indiqué étudier cette demande et s'est engagée à répondre d'ici septembre 2026. Force Ouvrière a exprimé son soutien total à cette revendication au nom de l'équité, tout en se préparant à une éventuelle mobilisation si la réponse était négative.

Enfin, la perspective de hausses de cotisations en 2027 a été évoquée. **FO** s'est positionnée contre toute augmentation non justifiée et a proposé des alternatives comme un étalement des hausses sur plusieurs années ou des aides ciblées pour les agents aux revenus modestes.

En conclusion, **FO** maintient trois axes de combat principaux. Premièrement, défendre le droit à l'information malgré les règles de confidentialité, en exigeant notamment la possibilité de mentionner les positions de principe dans les comptes-rendus. Deuxièmement, lutter contre les inégalités, particulièrement pour les enseignants des lycées agricoles privés. Enfin, anticiper les risques financiers liés aux hausses potentielles de cotisations.

Formation Santé : Présentation des comptes 2025 et projections financières

La réunion de la Commission Paritaire de Protection Sociale (CPPS) du 2 juillet 2026 avait pour objectif principal d'examiner les comptes 2025 du régime de protection sociale complémentaire (PSC Santé), d'analyser les projections financières pour les années 2026-2030, et d'aborder les revendications syndicales concernant les cotisations, les dispenses, et la gestion des réserves.

FO a souligné plusieurs enjeux majeurs, notamment l'équité des cotisations pour les familles monoparentales et les bas salaires, la gestion des dispenses, et l'utilisation des réserves financières. Les échanges ont également porté sur les dysfonctionnements administratifs et la nécessité d'améliorer la communication et la prévention.

Démographie des bénéficiaires

Le régime PSC Santé couvre environ 37 000 agents actifs. Les données démographiques montrent que la majorité des agents optent pour des options supérieures, ce qui entraîne des coûts plus élevés. L'âge moyen des bénéficiaires est légèrement supérieur à la moyenne nationale, avec une concentration des 45-55 ans dans les options les plus chères.

Le taux d'adhésion des retraités reste faible, inférieur à 10 %, en raison de la disponibilité de contrats privés perçus comme plus avantageux. Cette situation est similaire aux autres ministères

Équilibre financier et projections

Les comptes 2025 montrent un excédent important dont 90 % reviennent au régime et 10 % sont acquis par l'assureur (Agrica). Les projections (pessimistes) de l'assureur pour 2026-2030 indiquent un risque de déficit à moyen terme. Plusieurs scénarios ont été présentés :

- **Scénario de base** : Stabilité des cotisations, mais risque de déficit dû à l'augmentation des retraités et à la hausse des dépenses de santé.
- **Scénario avec taxe** supplémentaire : Déficit accru nécessitant des ajustements.
- **Scénario avec désengagements majeurs de la Sécurité Sociale** : Déficit immédiat.

Analyse **FO** du bilan financier du régime PSC Santé

Un excédent exceptionnel qui interroge la construction même du régime

Le premier enseignement de cette présentation est le niveau exceptionnel de l'excédent dégagé dès la première année. Avec plusieurs millions d'euros d'excédent technique, soit un pourcentage assez important des cotisations appelées, il apparaît que les hypothèses retenues lors de la construction tarifaire étaient extrêmement prudentes.

Cet excédent n'est évidemment pas condamnable en soi. Un régime collectif doit disposer de marges de sécurité. En revanche, lorsque cette marge atteint une telle ampleur, une question légitime se pose : le tarif d'équilibre n'a-t-il pas été surévalué au détriment immédiat des cotisants ? Autrement dit, les agents ont peut-être payé, dès la première année, un niveau de cotisation largement supérieur aux besoins réels du régime.

Un autre point intéressant. Même dans leurs scénarios pessimistes, Mercer explique que la réserve permettrait d'absorber plusieurs années de déficit et qu'il resterait encore plusieurs millions d'euros jusqu'à la fin du marché avant d'envisager son épuisement. Cela signifie que la réserve actuelle offre déjà une capacité d'amortissement importante, y compris avec des hypothèses défavorables. Autrement dit, leurs propres projections tendent à montrer que le niveau de sécurité est élevé.

Pour mémoire, les excédents du régime se répartissent de la manière suivante : 90% au fond de réserve du régime et 10% sont acquis aux assureurs. En contre partie, les assureurs s'engagent à couvrir l'ensemble des déficits dès lors où le régime est déficitaire et ne dispose plus de réserve. Dans ce contexte, il convient d'une part à ce que le régime soit à l'équilibre en fin de campagne sous peine de perdre une partie des cotisations versées et d'autre part à ce que le fond de réserve ne soit pas trop important.

Une réserve abondante... mais au bénéfice de qui ?

L'administration met en avant la nécessité d'alimenter la réserve afin de lisser les risques futurs. Le principe est compréhensible. Mais la démonstration devient beaucoup moins convaincante lorsque :

- le régime est très largement excédentaire ;
- les projections restent fondées sur des hypothèses très prudentes ;
- aucune amélioration immédiate n'est proposée aux cotisants.

La logique présentée revient finalement à demander aux agents de financer aujourd'hui des risques futurs très hypothétiques sans bénéficier des fruits de l'excellent résultat actuel. Cette approche conduit à immobiliser plusieurs millions d'euros alors même que les besoins sociaux existent immédiatement.

Une vision excessivement prudentielle

Toute la présentation repose sur un raisonnement de précaution : hausse de la consommation ; vieillissement des adhérents ; désengagement de la Sécurité sociale ; augmentation des taxes ; arrivée des retraités ; inflation médicale. Ces éléments existent. Mais ils sont systématiquement retenus dans leur version la plus pessimiste.

Les scénarios présentés conduisent donc naturellement à la conclusion suivante : il ne faut surtout pas toucher à la réserve.

Cette construction appelle plusieurs remarques. D'abord, les projections restent des hypothèses. Ensuite, le régime dispose déjà d'un matelas financier particulièrement conséquent. Enfin, si l'on suit ce raisonnement jusqu'au bout, la réserve n'aurait jamais vocation à être utilisée. Or une réserve n'est pas une fin en soi. Elle est un outil au service des adhérents.

Une réserve qui devient un objectif au lieu d'être un moyen

Au fil des échanges, on observe un glissement. La réserve n'est plus présentée comme un instrument destiné à améliorer le régime. Elle devient progressivement un objectif de gestion.

Le discours consiste essentiellement à dire « conservons cette réserve le plus longtemps possible ». Mais un régime de protection sociale n'a pas vocation à accumuler durablement des excédents. Il a vocation à protéger ses adhérents. Autrement dit lorsque les comptes sont très largement excédentaires, il est légitime de redistribuer une partie de cette performance aux cotisants.

Une absence de scénarios réellement alternatifs

L'un des points les plus critiquables réside dans la méthode. L'administration présente essentiellement un scénario : constituer des réserves.

Or plusieurs alternatives auraient pu être étudiées : baisse ciblée des cotisations ; amélioration des garanties ; renforcement des remboursements sur certains postes ; baisse des cotisations des enfants ; amélioration de la couverture des familles monoparentales ; soutien aux agents les plus modestes ; développement de la prévention. Aucun de ces scénarios n'est véritablement travaillé.

Une préférence implicite pour la sécurité financière de l'assureur

Un autre point ressort des débats. L'administration paraît beaucoup plus soucieuse de préserver les équilibres financiers futurs du contrat que d'utiliser les marges existantes pour améliorer immédiatement les prestations. Cette posture interroge.

En pratique, elle conduit à protéger avant tout : la stabilité actuarielle ; les équilibres du contrat ; la visibilité financière de l'assureur. En revanche, les attentes concrètes des agents restent renvoyées à plus tard. Cette logique donne parfois le sentiment que la priorité est davantage la sécurisation du contrat que l'amélioration du service rendu aux bénéficiaires.

Les oubliés du régime

Les débats montrent pourtant plusieurs catégories pour lesquelles des marges d'amélioration existent.

Les agents au socle

Ce sont eux qui supportent proportionnellement le poids le plus important de la cotisation. Pour les plus faibles rémunérations, la cotisation représente une part significative du revenu disponible. Or aucune mesure spécifique n'est proposée.

Les familles avec enfants

FO et plusieurs autres organisations syndicales demandent : une baisse de la cotisation enfant ; un soutien renforcé aux familles monoparentales.

La réponse de l'administration consiste essentiellement à rappeler les contraintes réglementaires et à annoncer de nouvelles études. Pourtant, d'autres ministères ont déjà utilisé les excédents pour améliorer la prise en charge des enfants ou des situations de handicap. La comparaison fragilise donc la position défendue.

Les familles monoparentales

Tout le monde reconnaît leur vulnérabilité. Mais la conclusion reste : « le sujet est complexe ». Or la complexité ne peut justifier durablement l'inaction.

La prévention

C'est probablement le point le plus étonnant. Alors que le régime dégage un excédent très important, aucun véritable plan d'investissement en prévention n'est présenté. Pourtant, la prévention constitue précisément : un bénéfice immédiat pour les agents ; un levier reconnu de réduction des dépenses futures ; un facteur d'amélioration de la qualité de vie.

Des actions pourraient être envisagées : consultations de prévention renforcées ; santé mentale ; dépistages ; accompagnement nutritionnel ; activité physique adaptée ; prévention des troubles musculo-squelettiques ; campagnes de vaccination ; accompagnement des aidants ; médecines douces. Investir dans la prévention ne constitue pas une dépense. C'est également un investissement qui limite la sinistralité future.

Une communication qui prépare davantage les futures hausses qu'elle ne valorise les bons résultats

Un autre élément ressort de la présentation. Malgré un résultat exceptionnel, le discours insiste principalement sur : les déficits futurs ; les hausses potentielles ; les risques ; les taxes ; les désengagements.

Autrement dit, le message envoyé aux agents est essentiellement : « le régime va bien aujourd'hui, mais il pourrait aller moins bien demain ». Cette communication entretient une logique de prudence permanente qui tend à rendre invisible la performance réelle du régime.

Un risque de découragement des cotisants

Enfin, une interrogation plus politique apparaît. Si les agents constatent : qu'ils cotisent davantage que nécessaire ; que le régime accumule plusieurs millions d'euros ; qu'aucune amélioration tangible n'intervient ; que les prestations restent inchangées ; que les cotisations ne diminuent pas ; ils peuvent légitimement s'interroger sur l'utilité concrète de cet excédent.

Une réserve ne produit de confiance que si chacun comprend à quoi elle servira. À défaut, elle risque d'être perçue comme une épargne constituée par les cotisations des agents sans retour visible.

Ce que montrent les projections de Mercer

C'est d'ailleurs un point intéressant. Même dans leurs scénarios pessimistes, Mercer explique que la réserve permettrait d'absorber plusieurs années de déficit et qu'il resterait encore plusieurs millions d'euros jusqu'à la fin du marché avant d'envisager son épuisement. Cela signifie que la réserve actuelle offre déjà une capacité d'amortissement importante, y compris avec des hypothèses défavorables. Autrement dit, leurs propres projections tendent à montrer que le niveau de sécurité est élevé.

Conclusions de FO

Le bilan 2025 met en évidence un paradoxe. Le régime est financièrement très solide, bien au-delà des prévisions initiales. Cette situation constitue une excellente nouvelle.

Pour autant, l'administration adopte une position extrêmement prudente, privilégiant quasi exclusivement la constitution d'une réserve importante et le lissage des risques futurs. Cette stratégie peut se comprendre sur le plan actuariel, mais elle apparaît déséquilibrée sur le plan social.

Le niveau de réserve doit être déterminé en fonction du risque réel que le régime doit porter, et non selon un principe d'accumulation. Dès lors que le contrat prévoit que les assureurs prennent en charge les déficits après épuisement de la réserve, il n'y a pas d'intérêt économique à constituer une réserve excessivement élevée. Une réserve comprise entre 10 % et 15 % des cotisations annuelles paraît déjà offrir un niveau de sécurité élevé. Au-delà, la question de l'utilisation des excédents au bénéfice des agents mérite d'être posée.

Si une réserve aussi importante est jugée indispensable dès la première année, cela revient implicitement à considérer que le transfert de risque vers les assureurs n'a que peu de valeur. Or les agents "paient" déjà cette garantie : les assureurs conservent 10 % de tous les excédents. Si l'on estime que cette garantie est réelle, il est logique de ne pas surcapitaliser le régime. Si, au contraire, on considère qu'il faut constituer une réserve couvrant presque tous les risques, alors il devient légitime de s'interroger sur la pertinence de céder 10 % des excédents aux assureurs.

À vouloir protéger exclusivement l'avenir du régime, on oublie les besoins du présent. Un meilleur équilibre pourrait être recherché entre la nécessaire sécurisation financière du contrat et une redistribution mesurée des excédents au bénéfice des agents.

Cette redistribution pourrait notamment cibler les agents aux revenus les plus modestes, les familles avec enfants, les familles monoparentales, le renforcement de certaines garanties insuffisamment couvertes, ainsi que le développement d'une véritable politique de prévention. Une telle orientation donnerait un sens concret à la solidarité qui fonde ce régime collectif et renforcerait l'adhésion des agents à un dispositif dont ils sont les premiers financeurs.

Revendications principales de FO sur l'utilisation de la réserve

On nous demande de serrer la ceinture pour 2030, mais c'est aujourd'hui que nos collègues ont besoin d'une redistribution des cotisations excédentaires. Ainsi FO revendique :

- Cotisations enfants : Baisser les cotisations comme d'autres ministères l'ont déjà fait.
- Adhérents au socle : Baisser leurs cotisations.
- Prévention : Améliorer les remboursements et les actions de prévention.

FO demande à ce que l'administration présente des scénarios dans ce sens.

Focus sur la gestion des dispenses et rétroactivité

Les syndicats dont **FO** ont soulevé des problèmes récurrents concernant les contrôles et le refus de rétroactivité des remboursements. Plusieurs cas ont été cités où des agents ont été pénalisés pour des justificatifs impossibles à fournir en avance ou par manque ou mauvaise information.

L'administration a répondu qu'un délai est accordé pour fournir les justificatifs. La rétroactivité n'est pas la règle, mais des exceptions peuvent être faites en cas d'erreur avérée de l'administration. Elle s'est engagée à fournir dans la FAQ des éléments pour faire valoir ce droit. Néanmoins, **FO** demande d'automatiser les remboursements rétroactifs.

*L'équipe **FO** Agriculture*



Être solidaires et avancer ensemble
Résister - Revendiquer - Reconquérir

Suivez toute l'actualité sur notre site : fo-agriculture.fr

