



MUTUELLE SANTÉ À LA VILLE DE PARIS : LES AGENTS MÉRITENT MIEUX !

Le texte présenté au Comité Social Territorial central du 12 et du 24 juin fait l'impasse sur l'essentiel : la santé des agents de la Ville de Paris.

Ce que la municipalité propose aujourd'hui, une participation financière, pensée pour coller à un budget, pas pour répondre à nos besoins réels. Pas un mot sur le vieillissement des effectifs. Pas un mot sur la prévention. Pas un mot sur la réalité du terrain. Ce n'est pas acceptable.

Pour le comité des syndicats CGT des personnels de la Ville de Paris, l'accès aux soins constitue aujourd'hui un enjeu majeur. Le désengagement progressif de la Sécurité sociale, conjugué à l'explosion des tarifs des complémentaires santé, rend ces dernières inaccessibles pour un nombre croissant de collègues. Ce recul met en péril un droit fondamental.

C'est pourquoi notre organisation syndicale porte avec force une revendication essentielle : le retour à une Sécurité sociale remboursant à 100 %. Ce modèle, fondé sur la solidarité et la justice sociale, est le seul à garantir une véritable égalité d'accès aux soins pour toutes et tous.

Dans l'attente de ce retour nécessaire, il est de la responsabilité de l'employeur public d'apporter un soutien financier significatif aux agents, notamment aux plus modestes.

Aujourd'hui, les barèmes proposés sont largement insuffisants.

La participation de l'employeur est trop faible. Résultat : une couverture santé de base, chère, et qui laisse trop d'agents de côté.

Ces montants ne répondent pas à une exigence de justice sociale. Parce que tout le monde a droit à une protection santé digne, sans que le salaire devienne un obstacle à se soigner.

Une mutuelle oui, mais pas à n'importe quel prix :

Nous revendiquons un dispositif basé sur une mutuelle labellisée, mais surtout non obligatoire. Chaque agent doit garder la liberté de choix de sa complémentaire santé. Pas question d'imposer un contrat unique qui ne répondrait pas à toutes les situations personnelles.

Nous n'oublions pas non plus l'APS, cette allocation versée chaque début d'année, que nous avons gagnée de haute lutte pour protéger le pouvoir d'achat. Elle sera versée une dernière fois au 1^{er} janvier 2026, puis disparaîtra au 1^{er} janvier 2027 sous le nom de « frais de santé », elle devrait être maintenue pour tous, sous une autre forme et sans conditions.

Par ailleurs, la mise en place de la participation financière de la Ville au frais de santé, risque d'introduire de nouvelles inégalités entre les agents. D'un côté, il y aura celles et ceux qui pourront en bénéficier directement du financement. De l'autre, celles et ceux qui, parce qu'ils sont affiliés à la mutuelle de leur conjoint ou conjointe, en seront tout simplement exclus.

Cette situation est non seulement injuste, mais aussi profondément pénalisante. Ces agents se retrouveront doublement perdants : ils perdront l'Allocation de Prévoyance Santé (APS) à laquelle ils avaient droit jusqu'ici, sans pour autant recevoir la moindre aide de la Ville pour leur propre couverture santé. Une mesure qui, au lieu de soutenir équitablement tous les agents, risque d'accentuer les disparités entre eux.

La déconnecter du système de cotisation est non négociable. La transformer en variable d'ajustement, ce serait un tour de passe-passe inacceptable. Une manière de masquer un désengagement de la Ville.

Ce que nous demandons, c'est simple : un soutien fort et concret de l'employeur.

Une participation qui commence à 35 € pour les indices supérieurs à 821, et peut monter jusqu'à 70 € pour les bas salaires, selon le niveau de garantie choisi. Une contribution adaptée, juste, et protectrice.

Nous l'avons vu avec l'ANI (*L'Accord National Interprofessionnel (ANI), entré en vigueur en 2016, a généralisé la complémentaire santé d'entreprise.*) dans le privé : le risque est clair.

Quand l'objectif devient de limiter les coûts, on rogne sur les garanties. Et les agents vont se reporter sur des prestations minimales. Ceux qui le pourront devront payer davantage pour de meilleures garanties. On construit une santé de luxe.

Et ça, nous le refusons.

Il est temps de construire un dispositif plus juste, plus clair, plus protecteur. Un système qui tient compte de la réalité des agents : Parce que garantir une bonne mutuelle, ce n'est pas un luxe :

- C'est garantir que chaque collègue puisse se soigner, sans renoncer à cause du coût.
- C'est affirmer que la santé n'est pas une variable d'ajustement.
- C'est un acte de solidarité, de respect, de dignité.

La Ville a les moyens d'agir ! Elle dispose de marges financières réelles : L'application du jour de carence + la retenue de 10 % sur le salaire journalier pour les agents en arrêt maladie, a déjà généré des économies substantielles sur le dos des agents.

Ces retenues représentent des millions d'euros chaque année. Et pourtant, aucune participation réelle à une complémentaire santé n'est mise en place !

Ces économies doivent revenir aux agents avec un financement plus important de l'employeur à une couverture santé solide. C'est une question de justice et de cohérence.

La CGT exige des actes forts de la part de l'exécutif parisien. Un signal clair de solidarité envers les agentes et agents qui font vivre notre ville au quotidien.

ENSEMBLE, RÉCLAMONS UNE PROTECTION SANTÉ DIGNE, LIBRE ET ACCESSIBLE POUR TOUTES ET TOUS.