

La MGEFI a réuni le 25 janvier dernier les organisations syndicales (Solidaires Finances, CGT, FO, CFDT, UNSA) du Ministère afin d'apporter des précisions sur le transfert du Régime Obligatoire (RO) de la MFP (mutualité fonction publique) vers les CPAM (caisses primaires d'assurance maladie).

Régime Obligatoire Sécurité Sociale : du nouveau pour les agents

MFP services (antenne de la MFP pour la gestion du RO) gérait depuis toujours le régime de sécurité sociale des fonctionnaires au lieu et place des caisses d'assurance maladie (CPAM). A ce titre, MFPs percevait donc des remises de gestion de la part de la CPAM.

Au fil des ans et eu égard aux restrictions budgétaires en tous genres qui affectent les services publics, dont les CPAM, depuis quelques années, ces remises de gestion ont été revues à la baisse, obligeant en particulier il y a une dizaine d'années la MFP à restructurer ses services, à informatiser et à opérer un véritable plan social avec plusieurs dizaines de licenciements.

En 2016, les remises de gestion étant en baisse continue, MFPs s'est mise en capacité d'utiliser les outils (informatique, gestion etc..) de la CPAM tout en conservant ses personnels sur leur lieu habituel de travail.

Aujourd'hui, la dernière étape est franchie avec le transfert total du RO vers les CPAM à compter du 25 février.



Les changements pour les agent.e.s

Jusqu'en 2016, MFPs gérait également le régime complémentaire donc les remboursements de la part mutuelle.

A partir de 2016, MFPs a abandonné cette gestion qui a été reprise par chacune des mutuelles.

La MGEFI après appel d'offre a confié cette gestion à un prestataire externe, ALMERYS, basé à CLERMONT-FERRAND, ALMERYS traite la part complémentaire des remboursements santé, les devis, les prises en charge (dentaire, optique...)

Le centre de BALMA ferme et la MGEFI rue Bouchardon à Paris va embaucher 4 personnes pour gérer la période transitoire.

C'est désormais rue Bouchardon que seront traitées toutes les demandes relatives à la part mutuelle, aux actes non pris en charge par la sécurité sociale (médecines douces, dentaire, optique..) les changements de situation personnelle, la gestion des contrats, la prévoyance, changements de garanties etc...

Dès le 25 février, les agents devront s'adresser à la CPAM de leur domicile qui devient leur interlocuteur privilégié pour la part sécurité sociale (RO).

Les cartes VITALE devront être obligatoirement mises à jour à compter du 25 février (bornes des pharmacies, CPAM, certains autres lieux publics). Dès lors la télétransmission des demandes de remboursement des frais de santé sera effective.

Pour tout changement (adresse, naissance d'un enfant...) vous devrez le signaler à la CPAM de votre domicile par courrier ou sur ameli.fr, ainsi qu'à la MGEFI rue Bouchardon.

Vous pourrez contacter par téléphone la CPAM concernant vos demandes de remboursement sécurité sociale, changement de situation personnelle, naissance, demandes 100 % (ALD) entente préalable ...(3616 pour métropole, Guyane, Réunion ; 0820 222 555 pour Martinique ; 0810 106 646 pour Guadeloupe). Ce service est payant

Dans les différentes écoles, la MGEFI est présente et continuera, malgré le transfert du RO à la CPAM, de faire toutes les démarches relatives à l'affiliation des nouveaux agents.

Avantages et inconvénients de la gestion du RO par les CPAM

Cette nouvelle gestion présente à priori trois avantages :

- avantage en termes de proximité dès lors qu'il y a une CPAM par département avec des antennes dans - nombre de communes alors que les services de MFPs étaient beaucoup moins nombreux.
- Accès pour tous les agents au site AMELI de la CPAM avec toutes les fonctionnalités alors que MFPs offrait un accès restreint.
- délais raccourcis pour les avis du médecin conseil : MFPs n'en avait pas et était obligée de faire appel à ceux de la CPAM ; Désormais ça se fera en direct donc en principe plus rapidement.

Mais elle présente en revanche des inconvénients :

- le traitement des feuilles de soin « papier » risque d'être plus long.
- les contacts téléphoniques avec la CPAM seront désormais payants alors que le service rendu par MFPs était gratuit car pris en charge par les mutuelles.

Que deviennent les personnels des MFPs ?



Tous les personnels de MFPs (461 salariés de droit privé) sont repris par les différentes caisses de CPAM, au plus près de leur domicile, ce qui arrange certain , car les CPAM (une par département) sont plus nombreuses que les services de MFPs.

Les personnels de MFPs intègrent les CPAM avec les conditions de salaires et de primes de MFPs.

Pour leur travail, rien ne change dès lors qu'ils utilisent déjà depuis 2016 les outils de la CPAM.

Ce transfert se fait sans plan social et à des conditions qui garantissent les droits des salarié.es.

Néanmoins Solidaires Finances restera vigilant afin que personne ne reste sur le carreau.