



Montreuil, le 1^{er} juin 2026

PSC dans la FPH : le ministère se dévoile, il n'y a rien à négocier !

La dernière réunion avec le ministère au sujet de la mise en place de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) dans la Fonction Publique Hospitalière s'est tenue le 19 mars.

Deux mois d'un silence assourdissant et méprisant après un cycle de réunions qui tournaient en rond et souffraient d'une absence totale d'éléments concrets et éclairants. Pas de financement affiché, pas de garanties sur les dispositifs existants (soins gratuits et sur l'aide sociale aux agents en situation de maladie du CGOS), aucune considération des propositions mises sur la table par les organisations syndicales...

Pire encore, l'impression d'un scénario déjà préétabli en coulisses s'est concrétisée au fil du temps, renforçant notre colère face au mépris affiché, par notre intermédiaire, aux agents que nous représentons, soit plus d'1,2 million de professionnel-les.

La CGT n'a eu de cesse de réaffirmer ses revendications sur le 100 % Sécurité Sociale, l'extension du dispositif des Soins Gratuits tels que définis aux articles L. 722-1 à L. 722-3 du Code Général de la Fonction Publique, la sanctuarisation du Comité de Gestion des Œuvres Sociales (CGOS). Pour autant, consciente de l'attente (et de la colère) des agents de la FPH, derniers travailleurs à ne pas bénéficier d'une participation employeur à leur complémentaire Santé, la CGT a œuvré dans ces discussions à défendre l'idée d'une PSC de haut niveau, adaptée aux spécificités et aux pénibilités de notre versant de la Fonction Publique. Pour cela, elle a mis sur la table des propositions jamais considérées.

Il aura fallu deux mois de silence pour avoir enfin une invitation à un échange sur le sujet avec les cabinets des ministères de la Santé et de l'Action et des comptes publics vendredi 29 mai pour enfin se dévoiler : Mise en place d'une mutuelle obligatoire low-cost au 1^{er} septembre 2027, voire 2028, dans l'attente d'une participation de 15 euros par mois à compter du 1^{er} janvier 2027 pour les agents ayant déjà une mutuelle, une enveloppe budgétaire en dessous de la borne basse qui avait été présentée lors des « négociations », pas d'extensions des soins gratuits, rien sur la sanctuarisation du CGOS, pas de marges de négociations ni sur l'enveloppe budgétaire, ni sur le panier de soins.

De fait, le gouvernement impose le plan B prévu dans la lettre de cadrage interministérielle initiale en se cachant derrière le sempiternel argument : il n'y a plus d'argent. Mais l'argent coule à flots pour le financement de la guerre, les profits des grandes entreprises qui bénéficient d'aides publiques faramineuses et d'exonérations de cotisations sociales continuent de se développer de façon honteuse, l'évasion fiscale continue de bénéficier d'un manque de contrôle facilitateur. L'argent existe, le gouvernement fait des choix, mais pas ceux du développement social et de l'amélioration de la santé des agent-es de la Fonction Publique Hospitalière.

L'ensemble des organisations syndicales représentatives ont fait part de leur colère et sont appelées à accepter ou refuser ce cadre contraint. Les « négociations » ne seront ouvertes qu'au seul signataire.

La CGT ne peut que déplorer ce nouvel épisode qui reflète la duplicité du gouvernement sur ce dossier. À un moment où la ministre de la Santé annonce à grand renfort de communication un « Plan santé pour les personnels de santé » qui prêterait à rire si la situation n'était pas si catastrophique, cela sonne surtout comme la confirmation de l'irrespect et du mépris vis-à-vis des personnels de la Fonction Publique Hospitalière qui continue !