

COMMENT LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE SE MET EN PLACE DANS LA FONCTION PUBLIQUE DE L'ÉTAT ?

Campagne 2026

La protection sociale complémentaire (PSC) santé des agents de l'État se déploie dans chaque ministère depuis le 1er janvier 2025 et jusqu'au mois de mai 2026.

Les agents qui en bénéficient en sont satisfaits, mais ceux qui sont encore dans l'attente de son application se posent des questions.

La CFDT Fonctions publiques assume pleinement ce choix tout en restant mobilisée pour améliorer encore le dispositif là où c'est nécessaire.

À sa demande, le gouvernement s'est engagé à faire un bilan complet de l'application de ce nouveau dispositif dans tous les ministères à la fin de l'année 2026.

Ce sera l'occasion de corriger les problèmes soulevés, d'améliorer le pilotage et de mettre en œuvre de nouvelles avancées.

Ce Vrai/Faux ne se veut pas exhaustif : il vise d'abord à clarifier.



**J'ADHÈRE À
LA CFDT**



UFFA.CFDT.FR

NOUS CONTACTER :

« LA PSC SANTÉ A ÉTÉ IMPOSÉE AUX AGENTS, SANS NÉGOCIATION. »

FAUX ! La CFDT revendiquait depuis longtemps la parité en matière de PSC entre les agents publics et les salariés du secteur privé. À la suite d'un accord national interprofessionnel (ANI), les salariés du privé doivent être couverts de manière obligatoire depuis le 1er janvier 2016 par une complémentaire santé complétant les garanties de base de la Sécurité sociale. L'employeur privé prend à sa charge au minimum la moitié de la cotisation du salarié. En revanche, il n'a pas l'obligation d'apporter les mêmes garanties aux conjoints, aux enfants, aux retraités.

En 2020, la CFDT a décidé de relever le défi d'une négociation interministérielle afin que, dans le cadre de contrats collectifs à adhésion obligatoire, tous les agents publics (fonctionnaires, contractuels, ouvriers de l'État) bénéficient d'un panier de soins de qualité, avec une cotisation prise en charge à 50% par les employeurs publics.

Cet accord historique a réuni la signature de l'ensemble des organisations syndicales le 26 janvier 2022. Ce consensus massif demeure la référence, en dépit du retrait ultérieur de FO intervenu fin 2025.



**J'ADHÈRE À
LA CFDT**

« LA PSC SANTÉ EST UN DISPOSITIF SOLIDAIRE. »

VRAI ! Les agents publics ont l'obligation d'adhérer au contrat collectif sélectionné par leur employeur. Les conjoints, les enfants et les retraités n'ont pas cette obligation : ils ne peuvent donc pas bénéficier d'office d'une prise en charge à 50% de la cotisation, s'ils décident de rejoindre la complémentaire de l'agent en activité.

S'ils le font, ils ont droit exactement aux mêmes prestations. Des mécanismes de solidarité ont été négociés pour ceux que l'on appelle des ayants droit (cf. solidarités indiciaires et familiales ci-après).



UFFA.CFDT.FR

« LA “NOUVELLE” PSC SANTÉ RENFORCE LA SOLIDARITÉ ET L'ACCÈS AUX SOINS. »

VRAI ! Un agent public qui débute sa carrière, ou dont le traitement est faible, ne fait pas toujours le choix d'adhérer à une complémentaire santé, car son pouvoir d'achat ne le lui permet pas. Dans le cadre d'une adhésion facultative, sa "liberté de choix" est en réalité limitée par ce qu'il gagne chaque mois.

Dans un système de contrat négocié collectivement, les garanties sont meilleures car les risques sont davantage mutualisés, et la cotisation est moins élevée puisque l'employeur public en prend la moitié à sa charge.

« LES SOLIDARITÉS INDICIAIRES ET FAMILIALES ONT ÉTÉ OUBLIÉES. »

FAUX ! La cotisation dite d'équilibre est partagée entre l'employeur (50%) et l'agent (50%). Dans la cotisation de l'agent, il y a une part forfaitaire individuelle de 20%, et une part solidaire de 30% en fonction de son indice, dans la limite d'un plafond mensuel de la Sécurité sociale (soit 4 005€ en 2026). La CFDT demande que ce plafond soit relevé pour une participation plus juste des agents les mieux rémunérés.

Les cotisations des ayants droit sont fixées en fonction du recours aux soins. Elles sont toutefois plafonnées, notamment à 50% de la cotisation des bénéficiaires actifs pour les enfants de moins de 21 ans. La cotisation est gratuite à partir du 3e enfant.

La CFDT revendique une cotisation plus faible pour les familles, en particulier les familles monoparentales et les enfants en situation de handicap.

« LES RETRAITÉS SONT EXCLUS DU DISPOSITIF. »

FAUX ! Les retraités peuvent souscrire. La cotisation qu'ils devront verser est de 100%. Elle augmente par palier à compter de la 2e année d'adhésion pour atteindre 175% la 7e année. Les cotisations n'augmentent plus après l'âge de 75 ans.

Un fonds bénéficiaire retraités est institué. Il permet d'aider les retraités en situation de précarité.



**J'ADHÈRE À
LA CFDT**



UFFA.CFDT.FR

**« LES ORGANISATIONS SYNDICALES CHOISISSENT
L'ORGANISME COMPLÉMENTAIRE RETENU. »**

FAUX ! C'est une procédure d'appel d'offres qui permet aux employeurs publics de sélectionner les candidatures des organismes complémentaires sur une série de critères pondérés : critères financiers (cotisations et frais de gestion), qualité de gestion et de services, actions de prévention, etc.

Cette procédure permet la sélection d'un ou de plusieurs prestataires sans que les organisations syndicales ne décident du choix de l'opérateur. L'administration de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes est chargée de contrôler le strict respect du cahier des charges et de la procédure.

**« CHAQUE MINISTÈRE PEUT METTRE EN PLACE LA PSC SANTÉ
COMME IL L'ENTEND, SANS CADRE COMMUN. »**

FAUX ! La déclinaison de l'accord interministériel se fait par une négociation dans chaque ministère. Elle décide du nombre et du contenu des options qui améliorent le panier de soins interministériel. La négociation qui aboutit à un accord majoritaire entre les organisations syndicales représentatives du ministère concerné et l'employeur public peut modifier à la hausse le taux des cotisations des fonds dédiés aux bénéficiaires retraités et à l'accompagnement social. Les actions de prévention sont également dans le champ d'application de l'accord ministériel.

Durant les six années de l'accord liant l'employeur public et l'organisme complémentaire en santé, une commission paritaire de pilotage et de suivi (CPPS) est mise en place. Elle veille à la bonne application du contrat collectif, au respect du cahier des charges et de la cotisation d'équilibre, réalise l'audit et l'évaluation des évolutions tarifaires pour les agents en activité et pour les retraités, et met en place des actions de prévention.

La CPPS, présidée par le représentant du ministre, comprend les représentants de l'employeur public et des organisations syndicales représentatives. Son champ d'intervention permet un pilotage et un suivi dans l'intérêt des agents et le respect des engagements financiers de l'opérateur sélectionné.



**J'ADHÈRE À
LA CFTD**



UFFA.CFTD.FR