



## Prévoyance à l'État : Invalidité et parcours type de l'agent

L'accord interministériel signé par toutes les organisations syndicales à l'exception de FO le 20 octobre 2023, prévoit que la prévoyance se décline en un bloc statutaire et en un bloc complémentaire et facultatif. Concrètement dans le statut des agents de l'État, la prévoyance qui les couvre tous et de manière totalement gratuite, doit permettre de renforcer la prise en charge de l'incapacité, réformer le régime de l'invalidité non professionnelle, assurer une meilleure garantie des ayants droits des agents décédés, favoriser le maintien et le retour à l'emploi sous forme de reclassement. Les agents peuvent compléter la prévoyance statutaire par une prévoyance complémentaire de manière facultative, en souscrivant à un contrat proposé par un organisme choisi par leur employeur. Un forfait mensuel de 7 euros est versé aux agents qui prennent une complémentaire en prévoyance.

Le 7 avril 2026 un groupe de travail (GT) a permis des premiers échanges sur un parcours type de mise en invalidité sous le nouveau régime, et une actualisation d'une étude des revenus des agents avant et après la réforme dans quelques cas-type. Toutes les organisations syndicales de la FPE étaient présentes.

### **[Le 1<sup>er</sup> janvier 2027 en question**

La DGAFP a indiqué qu'elle souhaite utiliser le projet de loi de la sécurité sociale (PLFSS) de 2027 pour prendre les dispositions législatives nécessaires.

Répondant à des questions insistantes de la **CFDT**, qui a rappelé que l'invalidité « statutaire » non professionnelle à l'Etat commençait au 1<sup>er</sup> janvier 2027, la DGAFP a indiqué que, compte tenu de la complexité du dispositif à élaborer, elle ne pouvait pas s'engager sur une mise en œuvre dès le 1<sup>er</sup> janvier prochain, date sur laquelle les différents ministres avaient pourtant engagé leurs paroles.

### **Un nouveau GT le 6 mai 2026**

Ce GT sera consacré à l'évolution de la rente au fil du temps.

### **Premiers éléments de parcours-type**

La DGAFP a présenté un parcours d'une durée de 7 mois, de la demande de l'agent à la liquidation de la pension, la nouvelle affectation ou l'aménagement de poste, etc.

Au centre du parcours figure une décision du conseil médical siégeant en formation restreinte. Dans une décision insusceptible de recours (à ce stade des échanges) qui s'impose à l'employeur, le conseil médical classe l'agent concerné en catégorie 1 (invalidité temporaire), 2 ou 3 (invalidité définitive). Le classement en catégorie 2 ou 3 implique une inaptitude totale sans reclassement ni aménagement de poste. La catégorie 1 ouvre la voie à une étude de l'inaptitude selon la nature des fonctions qui peuvent être exercées, et à la mise en place si nécessaire d'une période préparatoire au reclassement (PPR).

Une obligation pour les employeurs d'informer les agents avant tout passage à mi-traitement serait instaurée.

La DGAFP assume que « sa cible », est qu'une majorité d'agents soit placée en catégorie 1 et continue à travailler. Il y aurait donc une augmentation de la PPR et de la revalorisation de la médecine du travail. Le périmètre des employeurs pour accueillir l'agent serait élargi.

La suppression de la retraite pour invalidité a été confirmée à compter du 1er janvier 2027. On rentrerait dans le droit commun.

Les organisations syndicales ont reconnu les avancées certaines pour les agents frappés par une invalidité non-professionnelle à compter de la mise en œuvre du dispositif.

L'employeur comme le service de retraite de l'Etat (SRE) chargé de verser la prestation d'invalidité seront tenus par les décisions du conseil médical.

### ***Les points en débat***

Les fédérations syndicales ont soulevé plusieurs questions :

- Le plafonnement des prestations à hauteur du plafond mensuel de sécurité sociale (PMSS) alors que l'accord interministériel ne l'a pas prévu ;
- L'absence de prise en compte du déroulement de la carrière « potentielle » dans le montant des pensions ;
- Les conditions du respect du secret médical ;
- Les possibilités de recours : décision du comité médical et décision sur l'inaptitude.

Paris, le 9 avril 2026