

# LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE EN SANTÉ DES AGENTS DE L'ÉTAT

Cette fiche, rédigée par le pôle juridique de la CFDT Fonction publique, reprend les dispositions concernant les droits des agents de l'État en matière de protection sociale complémentaire en santé. De quoi s'agit-il ? Quelles garanties ? Quelle durée ?...

## De quoi s'agit-il ?

Le régime de protection sociale complémentaire en santé dans la fonction publique de l'État détermine les modalités et la nature de la couverture des risques en matière de maladie, maternité et accident. Il s'agit donc des risques couverts en droit commun par le régime d'assurance maladie de la sécurité sociale, dits risques malheureux, à l'exclusion de tout risque à caractère professionnel. Il importe ici de distinguer cette protection sociale complémentaire en santé de la protection sociale complémentaire en matière de prévoyance qui couvre les risques d'incapacité, d'invalidité et de décès (*voir la fiche qui lui est consacrée*).

Il s'agit ainsi, en l'espèce, de la prise en charge partielle des cotisations de mutuelle maladie par l'employeur.

Cette couverture est instituée progressivement par les employeurs à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.

## Qui est concerné ?

L'ensemble des agents de la Fonction publique de l'État, y compris les contractuels de droit privé et les ouvriers de l'État.

L'agent en congé parental, en disponibilité, ou congés pour raison de santé, en congé proche aidant, ou congé de formation professionnelle conserve le bénéfice du contrat.

Les retraités peuvent adhérer aux garanties couvertes par le contrat souscrit par leur dernier employeur.

## Qui peut en bénéficier ?

Tous les agents ont l'obligation d'adhérer au contrat collectif souscrit par l'employeur.

Toutefois, cette obligation ne s'applique pas dans certains cas limitativement énumérés si l'agent justifie d'une couverture sociale légalement instituée, et dont il résulterait un cumul d'assurance.

Certains ayants droit des agents peuvent également demander à y adhérer ; il s'agit du conjoint, y compris lié par un PACS et du concubin, de l'enfant, ou du petit enfant jusqu'à 21 ou 25 ans en fonction de l'activité de celui-ci, ou handicapé sans condition d'âge. Le conjoint survivant du bénéficiaire, titulaire d'une pension de réversion, conserve également sa qualité de bénéficiaire.

**À noter :** le bénéficiaire ou son ayant droit doit être soumis à la législation française de la sécurité sociale.

## Quelle procédure ?

Il appartient à l'employeur de passer un marché conformément au Code de la commande publique.

Une commission paritaire de pilotage est instituée, présidée par l'employeur. Elle suit la procédure de sélection des offres. Elle émet un avis sur le rapport exposant l'analyse et le classement des offres définitives des candidats au regard des critères définis dans les documents de la consultation avant l'attribution du marché.

## Quelle durée ?

L'employeur souscrit le contrat collectif pour une durée maximale de 6 ans.

## Quelles garanties ?

Outre les risques maladie, maternité et accident, le contrat peut intégrer d'autres garanties complémentaires, supplémentaires ou optionnelles, mais à condition que ces garanties soient ouvertes à toutes les différentes catégories de bénéficiaires.

Les garanties sont précisées par [l'arrêté du 30 mai 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'État, NOR : TFPF2212023A](#). Elles sont mentionnées, soit en pourcentage de remboursement de la sécurité sociale, soit en euros.

## Quelles sont les conditions à remplir ?

Il convient, outre de remplir les conditions statutaires, de payer ou d'avoir payé la cotisation.

Celle-ci ne dépend pas de l'état de santé de l'agent ni de son âge pour les bénéficiaires actifs et leurs ayants droit.

La cotisation dépend de la cotisation d'équilibre déterminée par chaque contrat collectif.

La cotisation est ensuite calculée individuellement en prenant en compte la part de l'employeur, soit 50 % de la cotisation d'équilibre, d'une part individuelle forfaitaire acquittée par le bénéficiaire actif, et d'une part solidaire individuelle calculée sur la base de la rémunération annuelle brute de l'agent.

La cotisation des retraités et des ayants droit dépend de l'économie générale du contrat.

Toutefois, un mécanisme de solidarité est mis en place, notamment pour permettre aux bénéficiaires retraités, ainsi que pour les ayants droit de moins de 21 ans d'un même bénéficiaire, de voir leur cotisation plafonnée.

## Quels sont les droits de l'agent ?

L'agent a droit au bénéfice de cette protection sociale complémentaire en fonction du contrat souscrit.

## Quelles sont les obligations de l'agent ?

L'agent a l'obligation de s'acquitter du montant de sa cotisation.

## Quel est le rôle de la commission de pilotage et de suivi ?

La commission adopte son règlement intérieur.

Outre le suivi de la passation du marché, elle propose :

1. Le barème de prise en charge d'une part des cotisations des retraités bénéficiaires du contrat collectif ;
2. Le cas échéant, les prestations d'accompagnement social.

Elle participe à :

1. La définition et au pilotage des actions de prévention à conduire par les organismes avec lesquels les contrats collectifs sont conclus ;
2. L'audit et à l'évaluation des contrats collectifs, notamment la qualité de la gestion et du service rendu aux bénéficiaires des contrats ;
3. La fixation du montant de la cotisation d'équilibre et à l'appréciation des demandes d'évolutions tarifaires présentées par les organismes avec lesquels les contrats collectifs sont conclus ;
4. L'audit et à l'évaluation des évolutions tarifaires et de la mise en œuvre des dispositifs de solidarité.

Enfin, elle est consultée sur :

1. L'adaptation des plafonds prévus ;
2. La définition des critères de sélection des candidats et des offres, leur hiérarchisation ou leur pondération.

Elle émet un avis sur le rapport exposant l'analyse et le classement des offres définitives des candidats au regard des critères définis dans les documents de la consultation avant l'attribution du marché.

## **Textes en vigueur**

CGFP : articles [L827-1 à L827-3](#) ;

[Ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociales complémentaire dans la fonction publique](#) ;

[Décret n° 2022-633 du 22 avril 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat](#) ;

[Arrêté du 30 mai 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat, n° NOR : TFPF2212023A](#) ;

[Accord interministériel relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat, n° NOR : TFPF2207041O](#).