



Par le bureau national

## La protection sociale complémentaire

### DÉFINITION

La protection sociale complémentaire (PSC), appelée communément « mutuelle », apporte une couverture additionnelle à la prise en charge par le régime général de la Sécurité sociale, dans la mesure où celle-ci ne couvre pas la totalité des dépenses ou l'ensemble des risques auxquels peut faire face un individu ou sa famille.

La PSC couvre 2 risques majeurs :

- le risque lié à la maladie et la maternité, appelé risque « santé » ; la PSC finance des frais de soins en complément de l'assurance maladie ;
- le risque lié à l'incapacité de travail, l'invalidité, ou le décès, appelé risque « prévoyance » ; la PSC compense la perte de salaire en cas de placement en congés pour raison de santé (congé maladie ordinaire, congé longue maladie ou congé longue durée), ou en cas d'admission en retraite pour invalidité. Elle permet également le versement d'un capital décès pour les bénéficiaires des agents décédés ou pour les agents en cas de perte totale et irréversible d'autonomie.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, la DGAC a mis en place un dispositif, appelé « référencement DGAC », permettant aux agents et retraités de la DGAC de souscrire un contrat auprès de la MGAS pour couvrir les risques santé et prévoyance. L'adhésion est facultative. Ce contrat est également ouvert aux ayants droit (enfants et conjoint) des agents actifs et retraités de la DGAC ; ceux-ci bénéficient de dispositifs de solidarité afin de leur proposer des tarifs attractifs. En 2022, la DGAC a ainsi versé 1,25 M€ à la MGAS au titre de cette solidarité envers les ayants droit et les retraités. Le référencement DGAC est un vrai succès puisque 59 % des ICNA actifs y ont souscrit, 13 383 personnes étant couvertes par ce contrat (5 207 actifs, 1 552 conjoints, 4 476 enfants, et 2 148 retraités et conjoints de retraités).

### UNE VOLONTÉ D'HARMONISATION

Depuis 2016, la loi sur les mutuelles d'entreprises oblige tous les employeurs privés à proposer à leurs salariés une mutuelle collective pour couvrir le risque santé. Cette complémentaire santé doit prendre en charge un minimum de garanties appelé « panier de soins minimal » et est ouverte aux ayants droit du salarié. L'employeur doit prendre à sa charge au minimum 50 % du coût de la mutuelle. De plus, il peut proposer, de façon facultative, de couvrir le risque prévoyance.

Dès 2017, le Gouvernement en place fait le constat que les fonctionnaires sont moins bien protégés que les salariés du privé sur les risques santé et prévoyance, avec une faible prise en charge par l'employeur public. De plus, la couverture des agents est disparate selon les ministères et la plupart des dispositifs de référencement sont un échec avec des taux d'adhésion très faibles (la DGAC faisant exception).

En 2021, le Gouvernement décide alors de légiférer par ordonnance. Cette ordonnance prévoit l'obligation, pour l'employeur public, de prendre financièrement en charge au minimum 50 % d'un « panier de soins minimal » pour le risque santé et laisse aux partenaires sociaux le soin de négocier les conditions de mise en œuvre de cette réforme.

### L'ACCORD PSC SANTÉ

Cela aboutit à la signature unanime d'un accord interministériel sur la partie santé le 7 mars 2022. Cet accord prévoit :

- le découplage des risques santé et prévoyance (non obligation de souscrire un contrat couvrant les 2 risques) ;
- l'adhésion obligatoire au risque santé pour les actifs (avec possibilité de dispense si couverture santé sur le contrat d'entreprise de son conjoint), l'adhésion restant facultative pour les ayants droit et les retraités ;
- la définition d'un panier de soins minimal ;

- la participation financière de l'employeur à hauteur de 50 % de la cotisation d'équilibre d'un actif, la cotisation d'équilibre étant la cotisation moyennée payée par un actif (un agent actif paye donc la même cotisation quel que soit son âge) ;
- la possibilité de définir des options avec un cofinancement par l'employeur à hauteur de 50 % pour un montant de 5 € maximum ;
- l'engagement d'ouvrir des négociations sur la prévoyance après la signature de l'accord santé.

La grande évolution du dispositif provient du caractère obligatoire de l'adhésion pour les actifs : chaque employeur protège ses agents, en contrepartie d'une prise en charge partielle de sa cotisation. Tout fonctionnaire en activité sera donc obligatoirement couvert pour le risque santé.

Concernant le coût de la cotisation payée par l'agent, on passe d'une cotisation individuelle variant en fonction de l'âge à une cotisation indépendante de l'âge (30 % de la cotisation payée variant en fonction de la rémunération de l'agent).

La solidarité envers les ayants droit et les retraités s'applique au travers d'un plafonnement de leur cotisation par rapport à la cotisation d'équilibre :

- 110 % maximum pour le conjoint ;
- 50 % pour les enfants de moins de 21 ans (gratuité à partir du 3<sup>e</sup> enfant) et 100 % maximum pour les enfants entre 21 et 25 ans poursuivant leurs études ;
- un plafonnement des cotisations des retraités évoluant progressivement au cours des 5 années suivant le départ en retraite pour atteindre un maximum de 175 %.

### L'ACCORD PSC PRÉVOYANCE

L'accord interministériel sur la partie prévoyance n'est intervenu que le 20 octobre 2023. Il est signé par toutes les organisations syndicales hormis FO.

Cet accord prévoit :

- l'amélioration des garanties statutaires du fonctionnaire (cf. ci-dessous) ;
- la mise en place d'un contrat prévoyance complémentaire pour les agents actifs, à adhésion facultative, identique pour tous les employeurs publics ;
- la participation financière de l'employeur à hauteur de 7 € ;
- la possibilité de garanties optionnelles (à charge de l'agent) ;
- l'adhésion, sans questionnaire de santé, si adhésion dans les 6 mois à la prise d'effet du contrat ou de l'embauche.

Concernant les garanties statutaires, voici les principales avancées :

- incapacité : révision de la liste des pathologies couvertes par le congé longue maladie (CLM) et amélioration de l'indemnisation associée (passage de 100 % du traitement indiciaire à 100 % du traitement indiciaire + 33 % des primes la première année, puis de 50 % du traitement indiciaire à 60 % du traitement indiciaire + 60 % des primes les 2 années suivantes) ;
- invalidité : suppression de la mise en retraite d'office pour invalidité non-professionnelle, versement d'une prestation de compensation d'invalidité cumulable avec des revenus d'activité, génération de droits à la retraite pendant la période d'invalidité, possibilité de départ anticipé 2 ans avant son âge d'ouverture des droits. Enfin, un bilan sera fait au bout de 3 ans dans le but de réfléchir à la fusion des congés longue maladie et longue durée ;
- décès : versement d'un capital décès aux ayants droit d'un montant égal à un an de salaire brut, création d'une rente d'éducation pour les enfants des fonctionnaires décédés (5 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale

pour les enfants de moins de 18 ans, 15 % pour les enfants entre 18 et 26 ans poursuivant des études) et d'une rente viagère pour enfant handicapé.

Concernant les risques incapacité et décès, le Gouvernement s'est engagé à publier les textes réglementaires en 2024. Les textes concernant le risque invalidité devront être publiés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2027.

Enfin, un premier bilan des contrats PSC santé et prévoyance sera effectué en comité de suivi interministériel au plus tard le 31 décembre 2026, avec notamment une réflexion sur la question de rendre l'adhésion obligatoire sur le risque prévoyance.

### **AVANCÉE DES NÉGOCIATIONS À LA DGAC**

Un accord concernant le risque santé vient d'être signé par toutes les organisations syndicales. Le travail se concentre à présent sur le risque prévoyance. Là encore, le SNCTA travaille à l'amélioration des garanties actuelles. L'objectif prioritaire est d'inciter le maximum d'agents à souscrire un contrat prévoyance, un trop grand nombre d'agents faisant encore le choix de ne pas être couvert sur ce risque.

Voici ci-après les principales avancées obtenues pour le moment par le SNCTA sur le dossier de la PSC.

L'intention initiale du législateur était que la négociation de la PSC se fasse au niveau de chaque ministère. La DGAC risquait donc de se voir imposer le contrat PSC négocié au niveau de son ministère de tutelle (ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires), inadapté aux agents de la DGAC, notamment sur la partie prévoyance (fort taux de prime dans le salaire). Le SNCTA a convaincu la DGAC et le Gouvernement de garder le périmètre DGAC actuel pour une

meilleure prise en compte des spécificités de ses agents.

Le référencement actuel se terminant le 31 décembre 2024, la PSC aurait dû se mettre en place à la DGAC le 1<sup>er</sup> janvier 2025. Le Gouvernement ouvrant la possibilité d'un décalage d'un an, le dispositif PSC sera finalement mis en place à la DGAC le 1<sup>er</sup> janvier 2026, ce laps de temps supplémentaire permettant de mieux intégrer le risque prévoyance dans l'appel d'offre. Ce délai permettra également à la DGAC de communiquer suffisamment en amont vers ses agents et les retraités pour leur expliquer l'évolution du dispositif. Le contrat MGAS est donc prolongé d'un an, la participation forfaitaire de 15 € versée par la DGAC étant maintenue jusqu'au 31 décembre 2025.

Sur le risque santé, le SNCTA a obtenu satisfaction sur les points suivants :

- maintien de 3 niveaux de garanties, avec un dernier niveau garantissant *a minima* les prestations du niveau 3 actuel de la MGAS (souscrit très majoritairement et obtenu à l'époque par le SNCTA) ;
- amélioration de certaines prestations pour une baisse du reste à charge, notamment en dentaire et en optique ;
- au niveau du montant des cotisations des retraités, prise en compte de la spécificité des ICNA concernant leur âge anticipé de départ à la retraite par une modération de leur cotisation.

Le SNCTA a également obtenu de la DGAC que le coût de la PSC payée par l'employeur ne vienne plus grever le budget du CCAS mais fasse l'objet d'une ligne budgétaire dédiée.

### **Une question sur cet AS Info ?**

**N'hésitez pas à nous écrire à [as@sncta.fr](mailto:as@sncta.fr).**

La protection sociale des agents au titre de la santé et de la prévoyance est un combat initié il y a de nombreuses années par le SNCTA. Cela s'est concrétisé par la création du contrat ATC, la définition des prestations du contrat MGAS et maintenant la négociation de la PSC au niveau ministériel et DGAC. Sa mise en place au 1<sup>er</sup> janvier 2026 est une avancée importante dans la protection des agents. Concernant le risque prévoyance, et conformément à sa politique, le SNCTA continue de revendiquer un contrat performant dont la cotisation annuelle est prise en charge par l'employeur.