

PSC

Protection
Sociale
Complémentaire



**Enjeux, mise en œuvre pratique
et revendications**

SOMMAIRE

- [Contexte](#)
- [Principes](#)
- [Cotisations](#)
- [Options](#)
- [Calendrier de mise en œuvre](#)
- [Et la prévoyance?](#)
- [La CGT revendique](#)
- [FAQ](#)

Cgt-Educ'Action



- La CGT revendique la sécurité sociale intégrale c'est à dire le **100% sécurité sociale**.
- La CGT mène une « double besogne », quotidienne et d'avenir :
 - un processus de conquête de la Sécurité sociale à 100 % comme horizon
 - la défense de nos intérêts immédiats et l'amélioration de la couverture santé : c'est la raison pour laquelle elle s'est longtemps engagée dans le mouvement mutualiste et a aujourd'hui signé l'accord PSC au niveau Fonction publique et au niveau Éducation nationale



Un constat : le recul de la prise en charge des soins par la Sécurité sociale

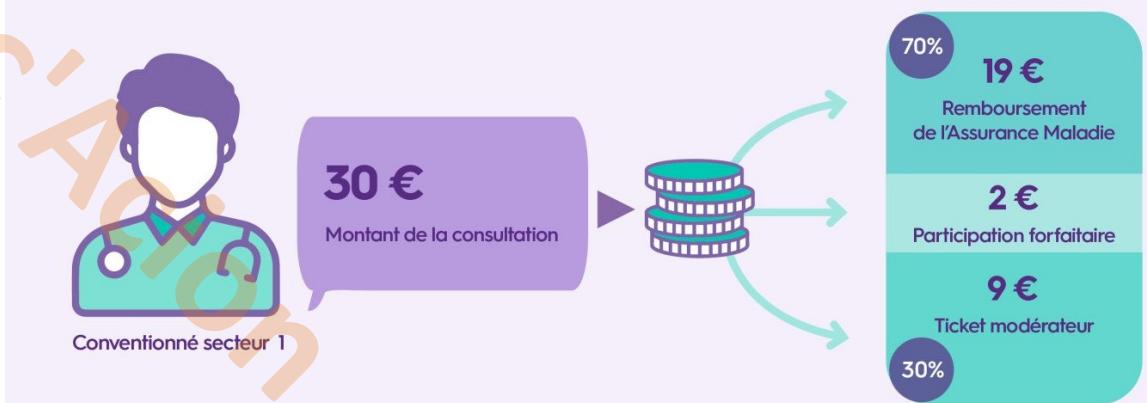
La mise en place de la sécurité sociale s'est accompagnée d'un « **ticket modérateur** » : une participation du bénéficiaire au financement d'une partie des soins.

Cette part n'a cessé d'augmenter, entraînant automatiquement une augmentation de la part du financement des soins couverte par les assurances complémentaires

Aujourd'hui seules 80% des dépenses totales de santé sont remboursées par la Sécurité sociale.

Exemple du ticket modérateur

Pour une consultation chez le médecin traitant



Contexte : un alignement des droits des agents du public sur ceux du privé

- **2016** : les employeurs du secteur privé prennent en charge 50% de la couverture complémentaire de leurs salariés ;
- L'ordonnance du **17 février 2021** institue une participation des employeurs publics à hauteur de 50% de la protection sociale complémentaire en santé de leurs agent·es à compter **du 1^{er} janvier 2025** ;
- **Janvier 2022**, mise en place d'**une participation forfaitaire mensuelle de l'État par agent·e de 15€** ;
- **Mars 2022** un accord interministériel PSC sur le versant de l'État et sur le volet Santé est signé ;
- **Octobre 2023** accord sur la prévoyance ;

L'enjeu pour la CGT est de rendre obligatoire la complémentaire en prévoyance et ainsi de se rapprocher d'une logique de sécurité sociale : mutualisation obligatoire et solidaire.

À noter :

Le système qui prévalait jusqu'alors était celui des négociations de référencement de mutuelles, ministère par ministère. Ce système mis en place à partir de 2008 (loi de 2007 suite à des directives européennes) a mis fin à un système de financement direct des mutuelles et fait considérablement baisser l'engagement financier de l'État (de l'ordre de 80 M€ par an avant 2006, tombant à 48 M€ par an pendant le premier référencement et même 26M€ par an pour le second...). Rien que le MEN, le budget annuel consacré à la PSC sera de 621 M€ annuels et 1,2 Mrd€ pour la FPE.

La PSC en bref : principes de base

- Une couverture santé complémentaire à adhésion obligatoire pour mutualiser les risques et faire jouer pleinement la solidarité
- Une participation de l'employeur à hauteur de 50% de la cotisation d'équilibre pour tou·tes les actif·ves
- Une absence de questionnaire de santé
- Une cotisation calculée en fonction des revenus et non de l'âge
- Un pilotage paritaire du système via la CPPS où siègent les représentant·es du personnel
- La possibilité d'adhérer à tarif négocié pour les ayant droit (conjoint·es, enfants) et pour les retraité·es (sans participation de l'employeur)
- Un panier de soin de bon niveau, supérieur à celui de l'ANI (accord national interprofessionnel dans le privé) et au contrat Référence de la MGEN sur l'ensemble des postes

Les acquis de l'accord Fonction publique

Les acquis de la négociation :

- **Une logique mutualiste** qui s'imposera à tous les opérateurs : on reçoit selon ses besoins, on cotise selon ses moyens
- **Une solidarité intergénérationnelle** : l'inclusion des retraité·es dans le dispositif a été un vrai acquis de la négociation
- **L'amélioration du panier de soins** : le panier retenu a été proposé par la CGT

La logique d'ensemble du dispositif était positive et conduisait à une très forte augmentation du budget de l'Etat en faveur des dépenses de santé des personnels. L'ensemble des organisations syndicales ont donc signé l'accord, CGT Fonction publique d'Etat (UFSE) comprise.

Les bémols de la négociation dans l'accord Fonction publique

Refus de l'administration sur deux revendications clé :

- Le refus du couplage santé / prévoyance
- Le refus d'augmenter la participation de l'employeur (revendication 70%)

Ces deux revendications ont à nouveau été portées fermement dans la négociation au MEN.

Négociations Éducation nationale

Une négociation sous contraintes : publication d'une circulaire DGAFF (Bercy) cadrant les négociations ministérielles

- Pas de hausse de la participation employeur à la cotisation de base
- Pas d'évolution de panier de soins interministériel

La négociation a donc principalement porté sur **l'ajout d'options** au panier de soins interministériel avec la participation de l'employeur à hauteur de 5€ sur les options (dans la limite de 50% du coût de l'option) + les tarifs enfants et l'encadrement des cotisations retraitées.

Le contrat prévoyance démarrera simultanément au contrat santé avec une participation employeur forfaitaire de 7€.

**La mise en place de la PSC se fera dans l'Éducation nationale
au 1^{er} mai 2026**

Calcul cotisations actif·ves



Pour le MEN, la cotisation d'équilibre a été fixée à **75,4 euros** en 2026.

La cotisation d'équilibre représente la cotisation moyenne par agent·e pour obtenir un équilibre financier du système.

La cotisation du·de la bénéficiaire actif·ve se décompose en trois parts :

- Part employeur à hauteur de 50%
- Part forfaitaire agent·e
- Part solidaire agent·e qui est fonction des revenus de l'agent·e

Deux fonds de solidarité complémentaires

Deux fonds de solidarité viennent compléter le dispositif :

- **Fonds d'accompagnement social (2%)** : cette cotisation a vocation à financer des prestations d'action sociale (sur conditions de ressources) en lien avec l'état de santé à destination des adhérent·es (allocation handicap, dépendance, aides frais équipements médicaux spécifiques etc.)
- **Fonds d'aide à destination des retraité·es (3%)** : cette cotisation a pour but de prendre en charge une part des cotisations des bénéficiaires retraité·es en tenant compte de leurs ressources, dans une logique d'action sociale ciblée.



Ces deux fonds ne sont pas inclus dans la cotisation d'équilibre et ils ne sont financés que par les cotisations des bénéficiaires. C'est donc aux agent·es via leurs représentant·es de décider des modalités de leur attribution !

Attention : des limites au financement de la solidarité

Plafonnement des cotisations à 3925€ bruts mensuels (plafond sécurité sociale 2025), ce qui prive d'une partie de ressources sur les hauts salaires!



La **part forfaitaire** limite également la solidarité entre les actifs.

La CGT Éduc'action revendique :

- *le déplafonnement des cotisations pour faire participer les hauts salaires de façon juste à l'effort de solidarité ;*
- *la suppression de la part forfaitaire.*

Un marché hors norme

L'accord a été négocié pour les 3 ministères Éducation nationale, Enseignement supérieur et recherche, Jeunesse et sports. Au total, il concerne **1,6 millions d'agent·es**. On estime qu'avec les retraité·es et les ayant-droits (enfants, conjoint·es), le dispositif pourrait monter jusqu'à 3 millions de bénéficiaires.

C'est un **périmètre inédit dans le secteur de la santé** et le plus gros contrat santé au niveau européen !

Suite à l'appel d'offre, c'est le **groupement MGEN - CNP Assurances** (filiale Banque Postale) qui a été sélectionné pour gérer le régime collectif obligatoire de PSC en santé.

À noter : aucune autre mutuelle ou assurance privée n'a postulé sur le marché (trop gros et trop risqué)

ATTENTION : il ne s'agit pas d'avoir les offres MGEN actuelles. La MGEN va mettre en œuvre les remboursements prévus dans le panier de soins issu de l'accord PSC.



[Retour au sommaire](#)

Montant cotisation agent·es

Niveau de revenus (brut mensuel)	Part forfaitaire	Part solidaire	Cotisations additionnelles <i>fonds solidarité</i>	Total cotisation agent·e
1 300 €	15,08 €	9,35 €	1,22 €	25,65 €
1 600 €	15,08 €	11,53 €	1,33 €	27,94 €
2 500 €	15,08 €	18,06 €	1,66 €	34,80 €
3923 € et +	15,08 €	28,41 €	2,17 €	45,66 €

Sources : simulateur MGEN (total cotisation) + calculs CGT Educ'action



Attention, les montants peuvent paraître très bas par rapport aux cotisations type MGEN actuelles : il ne s'agit que de la part santé, la part prévoyance doit s'ajouter !

[SIMULATEUR MGEN](#)

Évolution de la cotisation des actifs·ves

L'évolution des cotisations est encadrée pour les trois premières années. L'évolution sur les années suivantes sera arbitrée dans le cadre de la CPPS.

Cotisation santé	Pourcentage	2026	2027	2028
Agent actif·ve	100%	77,06 €	80,44 €	84,25 €
Conjoint agent actif·ve	110%	85,87 €	89,63 €	93,87 €
Enfant	45%	35,13 €	36,66 €	38,40 €

y compris cotisations additionnelles



[Retour au sommaire](#)

Adhésion des ayant-droits

Cotisation des ayant droits	Taux cotisation	Montant total cotisation
Cotisation conjoint actif·ve	110%	85,07 €
Cotisation enfant moins de 21 ans	42,4%	35,13€
Cotisation enfant de + de 21 ans	45,0%	35,13 €

y compris cotisations additionnelles



Famille nombreuse : cotisation calculée sur deux enfants quel que soit le nombre d'enfants (de moins de 21 ans) = **gratuité à partir du 3^e enfant**

Adhésion des retraité·es

La cotisation des retraité·es est plafonnée à 175% de la cotisation d'équilibre. L'adhésion est sans questionnaire de santé mais est progressive en fonction de l'âge ou de la durée d'années passées à la retraite. Elle n'est pas financée par le ministère.

Cotisation des retraité·es	Taux	Montant cotisation
1 ^{ère} année	100%	78,05 €
2 ^{ème} année	125%	97,57 €
3 ^{ème} 4 ^{ème} ou 5 ^{ème} année	150%	117,08 €
6 ^{ème} année	165%	128,79 €
> 6 ^{ème} année	175%	136,59 €

y compris cotisations additionnelles



Attention « flux / stock » : les retraité·es ont un an pour adhérer au dispositif
Enjeu majeur de communication

Évolution de la cotisation des retraité·es

Cotisation tout compris	1ère année	2ème année	3ème année	4ème année	5ème année	6ème année	après 6 ans
%	100%	125%	150%	150%	150%	165%	175%
Montant de la cotisation en 2026	78,05 €	97,57 €	117,08 €	117,08 €	117,08 €	128,79 €	136,59 €
Montant de la cotisation en 2027	81,48 €	101,85 €	122,22 €	122,22 €	122,22 €	134,44 €	142,59 €
Montant de la cotisation en 2028	85,34 €	106,67 €	128,01 €	128,01 €	128,01 €	140,81 €	149,34 €



[Retour au sommaire](#)

Coût des options

<i>Coût option</i>	Option 1	Option 2
Adulte	7,23 €	30,33 €
<i>Participation employeur agent·e actif·ve</i>	3,62 €	5 €
Coût à charge de l'agent·e	3,62 €	25,33 €
Enfant 1 - 50%	3,62 €	15,17 €
Enfant 2 - 25%	1,81 €	7,58 €

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Poste de soins	MGEN offre Référence	Remboursement PSC	Option 1	Option 2
Catégorie Hospitalisation et Soins courants				
Hospitalisation				
<i>Honoraires</i>				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	200% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	175% BR	175% BR
<i>Forfaits et frais de séjours</i>				
Forfait journalier hospitalier	100% FR	100% FR	-	-
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)	100% FR	100% FR	-	-
<i>Frais de séjour</i>	100% BR	100% BR	-	-
<i>Chambre particulière (sans limitation de durée)</i>				
Court séjour et maternité	45€ / nuit	50 € / nuit	60 € / nuit	60 € / nuit
Soins de suite	35€ / nuit	40 € / nuit	50 € / nuit	50 € / nuit
Psychiatrie	40€ / nuit	45 € / nuit	55 € / nuit	55 € / nuit
Ambulatoire	15€ / nuit	25 € / jour	-	-
<i>Frais d'accompagnant</i>				
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	-	-
Etablissement non conventionné	25 € / nuit	25 € / nuit	-	-
Soins courants				
Honoraires médicaux				
<i>Consultations / Visites de médecins généralistes</i>				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	100% BR	-	-
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	100% BR	-	-

BR= Base remboursement

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Médicaments				
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100% BR	100% BR	-	-
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100% BR	100% BR	-	-
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15%	15%	100% BR	-	-
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70€ / an	70 € / an	150 € / an	150 € / an
Matériel médical				
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique) : semelles orthopédiques et autres prothèses acceptées par le RO	100% BR	200% BR	-	250% BR
Frais de transport en véhicule sanitaire				
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100% BR	100% BR	-	-
Poste de soins	MGEN offre Référence	Remboursement PSC	Option 1	Option 2
Catégorie Autres postes				
Autres postes				
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale : honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	75€ par séjour	100% BR	-	-

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Catégorie Dentaire				
Dentaire				
Soins et prothèses 100% Santé				
Soins (hors 100% Santé)				
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100% BR	100% BR	-	-
Prothèses (hors 100% Santé)				
Panier Maîtrisé				
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	420€ dent visible 216€ dent non visible	375% BR	-	400% BR
Prothèses amovibles	100% BR	375% BR	-	400% BR
Prothèses provisoires	100% BR	375% BR	-	400% BR
Inlay Core	100% BR	375% BR	-	400% BR
Inlays onlays d'obturation	150€	150% BR	-	400% BR
Panier Libre				
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent visible	420€	300% BR	-	350% BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent non visible	216€	250% BR	-	350% BR
Prothèses amovibles sur dent visible	100% BR	300% BR	-	350% BR
Prothèses amovibles sur dent non visible	100% BR	250% BR	-	350% BR
Prothèses provisoires	100% BR	300% BR	-	350% BR
Inlay Core	100% BR	200% BR	-	350% BR
Implantologie				
Implants	500 € / implant (max. 2/an)	500 € / implant (max. 2/an)	-	650 € / implant (max. 2/an)
Couronne sur implant	200 € / couronne	200 € / couronne	-	-

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Poste de soins	MGEN offre Référence	Remboursement PSC	Option 1	Option 2
Orthodontie				
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	542€ par trimestre	250% BR	-	300% BR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	?	400 € / semestre	-	500 € / semestre
Catégorie Aides auditives				
Aides auditives				
Équipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	-	-
Équipements à tarif libre pour un·e bénéficiaire (< ou > 20 ans)	740€	800 €	-	1.000 €

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Catégorie Optique					
Optique					
Équipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	-	-	
Équipements à tarif libre					
Montures		50 €	-	-	
Verres		Cf. grille optique	-	-	
Autres prestations optique					
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	100 € / an	100 € / an	-	150 € / an	
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	365€	400 € / an	-	-	

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Grille optique					
Verre unifocal, sphérique					
Sphère de - 6 à + 6	45€	60 €	-	80 €	
Sphère < 6 ou Sphère > 6	120€	110 €	-	130 €	
Verre unifocal, sphéro-cylindrique					
Cylindre \leq + 4, sphère de - 6 à 0	45€	60 €	-	80 €	
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) \leq + 6	45€	60 €	-	80 €	
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6	120€	110 €	-	130 €	
Cylindre \geq + 0,25, sphère < - 6	120€	110 €	-	130 €	
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0	120€	110 €	-	130 €	
Verre multifocal/progressif/ sphérique					
Sphère de - 4 à + 4	90€	150 €	-	190 €	



Poste de soins	MGEN offre Référence	Remboursement PSC	Option 1	Option 2
Grille optique suite				
Sphère < - 4 ou > + 4	90€	200 €		240 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0	90€	150 €	-	190 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8	90€	150 €	-	190 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0	90€	200 €	-	240 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8	90€	200 €	-	240 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8	90€	200 €	-	240 €

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



Médecines additionnelles et de prévention				
Médecine douce : ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	80€ (40€ max par séance)	2 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)
Psychologue	15€ par séance	4 séances / an (limite 30 € / séance)	8 séances / an (limite 40 € / séance)	10 séances / an (limite 40 € / séance)
Actes refusés par la Sécurité sociale				
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	75€ / an	80 € / an	-	-
Contraception, tests de grossesse	75€ / an	80 € / an	-	-
Prévention				
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183€ / acte	183 € / acte	-	-
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale		100% BR	-	-

DÉTAILS DU PANIER DE SOINS
COMPARATIF MGEN RÉFÉRENCE / PSC



[Retour au sommaire](#)



Calendrier de mise en œuvre

Le contrat collectif prendra finalement effet au 1^{er} mai 2026

Répartition des académies par zones

Pour que votre adhésion à la MGEN soit effective à cette date, des opérations préalables d'affiliation auront lieu par vagues successives entre octobre 2025 et mars 2026, selon le calendrier des zones de vacances scolaires (zone A, B, C).



- Besançon
- Bordeaux
- Clermont-Ferrand
- Dijon
- Grenoble
- Limoges
- Lyon
- Poitiers



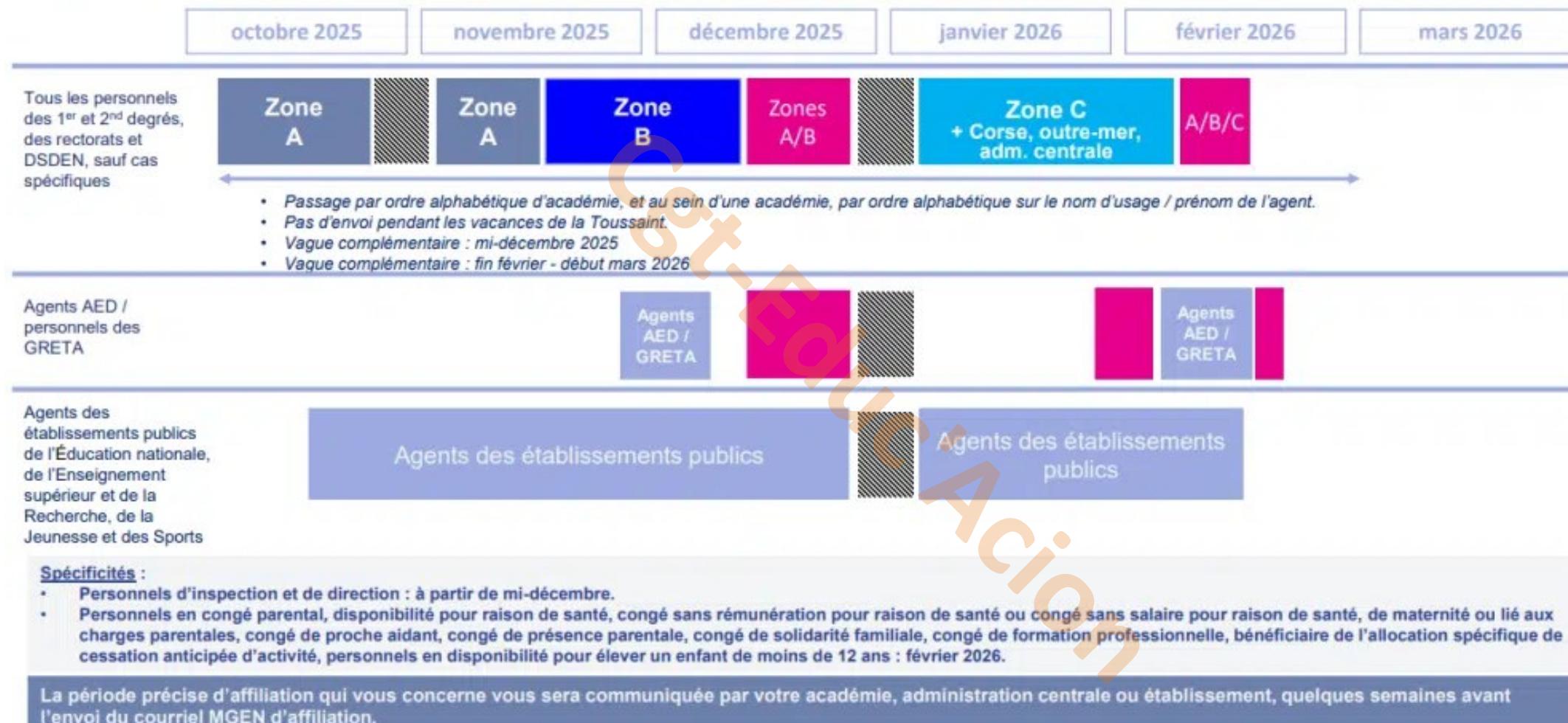
- Aix-Marseille
- Amiens
- Lille
- Nancy-Metz
- Nantes
- Nice
- Normandie
- Orléans-Tours
- Reims
- Rennes
- Strasbourg



- Administration Centrale
- Créteil
- Guadeloupe
- Guyane
- La Réunion
- Martinique
- Mayotte
- Montpellier
- Paris
- Toulouse
- Versailles
- Corse



Le calendrier d'affiliation à la protection sociale complémentaire santé



Légende



Envos complémentaires correspondant aux agents recrutés après le passage de leur académie ou aux agents éligibles n'ayant pas reçu l'envoi initial.



Pas d'envoi pendant les périodes de congés.

[Retour au sommaire](#)

Affiliation mode d'emploi

La procédure d'affiliation vous concernant débutera par la réception d'un message sur votre messagerie professionnelle académique. Vous recevrez ensuite plusieurs courriels de la MGEN sur votre messagerie professionnelle pour vous permettre de vous affilier.

Attention : l'affiliation est automatique

Les courriels ont vocation à vous permettre de :

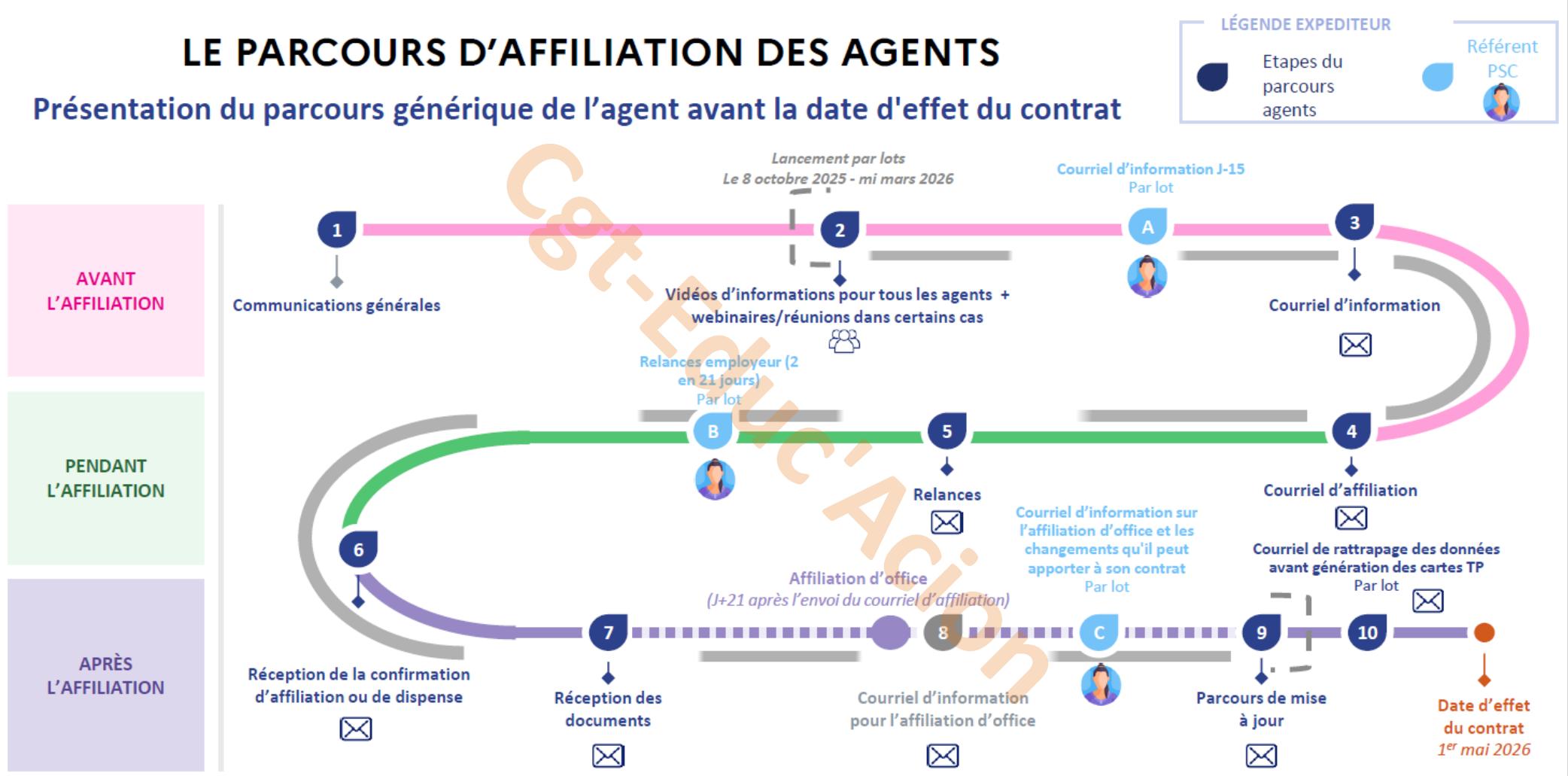
- Choisir vos options
- Affilier vos ayant-droits
- Faire valoir une éventuelle dispense

En l'absence de réponse de votre part, vous serez affilié·e par défaut avec le contrat de base et sans ayant-droit.



LE PARCOURS D'AFFILIATION DES AGENTS

Présentation du parcours générique de l'agent avant la date d'effet du contrat



Retour au sommaire

Et la prévoyance dans tout ça ?

Les mutuelles historiques de fonctionnaires proposent traditionnellement une offre couplée santé / prévoyance (couverture contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité).

Or l'administration a choisi de dissocier santé et prévoyance. La DGAEP a proposé deux accords santé et prévoyance... puis refusé un couplage des deux accords par les ministères !

Il y aura donc deux appels d'offres même s'il s'agit de deux lots d'un même marché pour l'Éducation nationale et que la mise en œuvre des deux contrats se fera à la même date. Pour rappel : la prévoyance entrera en vigueur au **1^{er} mai 2026** comme la complémentaire santé.

Et la prévoyance dans tout ça ?

Un recul de la couverture à prévoir :

- Contrat facultatif
- L'employeur participera à hauteur **de seulement 7€.**

L'absence de caractère obligatoire a toutes les chances de renchérir l'offre Prévoyance (anti-sélection et moindre mutualisation du risque). C'est ce qu'on observe dans de nombreux ministères où les contrats PSC en prévoyance sont très chers et peu choisis par les collègues.

C'est un énorme échec du dossier qui va faire largement reculer la qualité de la couverture des risques pour les agent·es au moment où l'indemnisation des arrêts maladie passe à 90% et que l'offre Prévoyance ne couvrira pas cette baisse.

Prévoyance, un périmètre remodelé

- ▶ L'accord Fonction publique sur la Prévoyance inclut des **améliorations statutaires qui renforcent les droits des agent·es et la couverture des risques par l'État**. Le régime des congés maladie longs (CLM, CLD et CGM) est renforcé : les agent·es bénéficieront ainsi d'une couverture de 100 % de leur rémunération indiciaire et 33% de leurs primes la première année, puis 60 % de cette rémunération les deux années suivantes (au lieu de 50% indiciaire uniquement).
- ▶ Les garanties en invalidité d'origine non professionnelle sont aussi améliorées (versement d'une prestation compensatoire, suppression de la mise en retraite pour invalidité). Les avancées sont loin de couvrir tous les risques. La CGT continue à revendiquer un **couplage Santé / Prévoyance** pour couvrir tous les aléas de la vie !

Autrement dit, il va être difficile de comparer les contrats PSC en prévoyance avec les anciennes offres en Prévoyance puisqu'une grande partie des risques sont désormais couverts statutairement par l'Etat employeur.



Prévoyance, un périmètre remodelé

- ▶ Pour les personnels non-titulaires, l'accord prévoyait que « *L'administration est subrogée à l'agent contractuel dans les droits de celui-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues en matière de maladie, maternité, paternité, adoption et accidents du travail et maladies professionnelles lorsque la rémunération maintenue durant les congés* » (article 2 du décret 86-83) à partir du 1^{er} juillet 2025, mais l'État employeur a déjà annoncé qu'il ne respectera pas ses obligations...

La subrogation pour les contractuel·les sera finalement enfin effective seulement au 1^{er} janvier 2027.



Contrat facultatif en prévoyance

L'employeur participe au financement de la complémentaire prévoyance à hauteur de 7 euros, pour les prestations suivantes :

Invalidité :

- 10% de la rémunération pour passer de 70% à 80% en 2^{ème} et 3^{ème} catégorie ;
- Décès : une deuxième année de capital décès ;

Incapacité :

- Congé de longue maladie 1^{ère} année : 67% des primes pour passer à 100% primes comprises ;
- Congé de longue maladie 2^{ème} et 3^{ème} année : 10% de l'indiciaire et 60% des primes pour passer à 60% de la rémunération totale.

Pour passer à 90% de la rémunération nette, les agent·es souscrivent à des options facultatives qu'ils·elles prennent entièrement en charge.

ENSEMBLE, AVEC LA CGT ÉDUC'ACTION, EXIGEONS...

- ▶ Le couplage santé / prévoyance
- ▶ La hausse de la participation Employeur à 70%
- ▶ L'intégration de l'option 1 dans le panier de soins de base
- ▶ Le déplafonnement de l'assiette de revenus pour faire contribuer tous les hauts salaires à la solidarité
- ▶ La suppression de la part forfaitaire agent·e pour un maximum de solidarité
- ▶ L'abrogation des jours de carence et le retour à une indemnisation à 100% des arrêts maladie !

Plus que jamais : le 100% sécu !

La santé n'est pas une marchandise et doit sortir du marché. L'ensemble des risques doit être couvert via la Sécurité sociale, grâce aux cotisations sociales. Nous restons fidèles à l'héritage du CNR qui a su bâtir un système de solidarité dans une économie exsangue et au sortir de la guerre. À l'heure où les profits explosent, la solidarité est facile à financer !



[Retour
au
sommaire](#)

Foire Aux Questions

La PSC est-elle vraiment obligatoire pour tous et toutes?

Il existe des conditions pour être « dispensé·e » de PSC. Les conditions prévues sont :

- L'agent·e est bénéficiaire d'un contrat individuel à la date d'entrée en vigueur du nouveau régime. L'agent·e pourra être dispensé·e jusqu'à la date d'échéance de son contrat individuel dans la limite de 12 mois ;
- L'agent·e est couvert par le contrat collectif de son·sa conjoint·e
- L'agent·e est titulaire d'un contrat à durée déterminée et bénéficiaire d'un contrat individuel de protection sociale complémentaire en santé.
- L'agent·e est bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire.

Foire Aux Questions

Est-ce qu'on va payer + ou - cher ?

La comparaison est complexe parce que l'offre PSC santé n'inclut pas la prévoyance et que le panier de soins de la PSC est supérieure à l'offre MGEN actuelle. La CGT vous donne quelques éléments de comparaison avec les tarifs actuels du contrat MGEN Référence qui évolue en fonction de l'âge de l'adhérent et de son niveau de revenus. **Mais dans l'ensemble les tarifs de la PSC sont plus favorables, prévoyance incluse (sauf pour les collègues les + jeunes pour qui la MGEN pratique des tarifs d'appel).**

Tarifs 2025 MGEN Référence (santé + Prévoyance) Les 15€ de prise en charge ont été déduits				
Niveau de revenus (brut mensuel)	Année de naissance			
	1970	1980	1990	2000
1 300 €	47,0 €	44,0 €	39,5 €	26,5 €
1 600 €	47,0 €	44,0 €	39,5 €	26,5 €
2 500 €	79,8 €	75,6 €	68,3 €	48,3 €
3 300 €	110,0 €	104,4 €	94,8 €	68,4 €
3923 € et +	133,5 €	126,9 €	115,5 €	84,1 €
4 500 €	149,3 €	147,6 €	134,5 €	98,5 €

Offre PSC santé sans option	
Niveau de revenus (brut mensuel)	PSC panier interministériel Part agent
1 300 €	25,65 €
1 600 €	27,94 €
2 500 €	34,80 €
3 300 €	76,03 €
3923 € et +	45,66 €
4 500 €	45,66 €

Foire Aux Questions

Sur quelle rémunération est calculée la cotisation ?

La cotisation est calculée sur la **rémunération brute de l'agent** :

- Traitement indiciaire de base (salaire brut)
- Primes et indemnités
- Indemnité de résidence
- Supplément familial de traitement (SFT)
- Nouvelle bonification indiciaire (NBI)
- Remboursements de frais (principalement de transport)

Pour estimer mon salaire brut,
je multiplie mon salaire net par 1,22
(salaire net hors prélèvement à la source)

[SIMULATEUR MGEN](#)



Foire Aux Questions

Jusqu'à quel âge mes enfants peuvent-ils être affiliés ?

- **Les enfants jusqu'à 25 ans s'ils sont étudiant·es, demandeurs·euses d'emploi, alternant·es ou apprenti·es sur présentation annuelle d'un justificatif de poursuite d'études (certificat de scolarité par exemple) peuvent être rattachés au contrat d'un parent ;**
- **À partir de 26 ans, les enfants devront souscrire un contrat en propre ;**
- **Les enfants en situation de handicap reconnue par la MDPH peuvent être affilié·es au contrat du parent sans limite d'âge.**

[SIMULATEUR MGEN](#)



Foire Aux Questions

Est-ce que la prévoyance couvre le jour de carence et la couverture à 90% du CMO ?

- **Non !** L'accord PSC a été négocié entre 2021 et 2023 quand il y avait encore une prise en charge à 100% du CMO et l'administration a refusé toute discussion sur le jour de carence.
- Mais construire un système de protection sociale complémentaire qui intègre les régressions dues à des gouvernements réactionnaires n'est pas idéal. **L'objectif reste bien l'abrogation du jour de carence et le retour à une couverture à 100% du congé maladie ordinaire le plus rapidement possible !**
Continuons à en faire une revendication forte !



Foire Aux Questions

Est-ce que ma couverture sera meilleure ?

Globalement oui !

- **En santé : oui !!** Le panier de soins interministériel est déjà équivalent ou supérieur au panier de soins de l'offre MGEN Référence sur l'ensemble des postes. L'ajout de l'option 1 permet d'améliorer la couverture. L'option 2 augmente le prix mais donne une mutuelle de très bon niveau.
- **En prévoyance : oui mais seulement si vous prenez l'offre facultative et une option.** La couverture du mi-traitement en CMO permettra la prise en compte des primes mais il faut contracter le contrat facultatif + option A.

[SIMULATEUR MGEN](#)



Foire Aux Questions

Mes enfants sont-ils couverts en cas de décès ?

Oui ! Mais depuis l'accord Prévoyance de 2023 c'est l'Etat qui verse aux enfants une rente éducation :

- Jusqu'à 18 ans : 5% du PMSS (*196€ en 2025*)
- Jusqu'à 26 ans : 15% PMSS (*589€ en 2025*)

Pour rappel, l'Etat verse aussi un capital décès à l'agent qui décède en activité (un an de rémunération brute).

[SIMULATEUR MGEN](#)

