

La lettre des retraité·es n°139 - Octobre 2025



ÉDITO

**Sécurité sociale,
Mutuelles,
Assurances privées**

Attention à la réforme PSC !

Alors même que nous célébrons les 80 ans de la Sécu, celle-ci a subi une nième attaque avec une réforme qui agit comme une nouvelle étape de la marchandisation de la santé.

Notre dernier mensuel Le Snesup n°736 contient un grand dossier Sécurité Sociale qui rappelle que notre objectif reste le « remboursement 100% sécu pour les soins prescrits ».

Cette Lettre veut présenter de façon pratique le choix que nous, retraité·es dépendant·es du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, aurons à faire dans le cadre de la réforme PSC (Protection Sociale Complémentaire) dans la Fonction Publique.

Elle contient les informations et simulations valables au jour de parution mais il reste encore des zones d'ombre et des paramètres ou dates qui pourraient varier d'ici la mise en place du dispositif.



Le 14 octobre dernier, le Snesup a invité l'ensemble des syndiqué·es à une visioconférence sur les effets pratiques de la réforme et un diaporama préparé par le secteur SDP a servi de support aux questions / réponses. Nous organiserons aussi une réunion en visio pour présenter les aspects spécifiques aux retraité·es.

Sommaire

Complémentaire Santé : ce qui changera pour les retraité·es	p.2
La PSC pour les salarié·es du privé.....	p.3
L'existant MGEN (situation 2025).....	p.4
Chiffres et exemple.....	p.5
Que disent les sites officiels et celui de la MGEN ?.....	p.6
Paniers de soins.....	p.6
Un tableau comparatif.....	p.7
Et la Prévoyance pour les retraité·es ?.....	p.9

Faites connaître le travail du SNESUP-FSU sur les retraites et les retraité·es auprès de vos collègues et des services des personnels.

Syndicat national de l'enseignement supérieur - FSU - 78 rue du Faubourg Saint Denis - 75010 Paris
Téléphone : 01.44.79.96.10 - Courriel : retraite@snesup.fr - Site web : www.snesup.fr

Complémentaire Santé : ce qui changera pour les retraité·es des Ministères de l'Enseignement Supérieur, de l'Education Nationale et Jeunesse et Sport

Pour beaucoup d'entre nous, la complémentaire santé est une mutuelle et pour beaucoup d'entre nous, c'est la MGEN. La réforme de la PSC (Protection Sociale Complémentaire) imposée par le gouvernement obligera (sauf exceptions) tous les personnels de la Fonction Publique en activité à adhérer à un contrat collectif de complémentaire santé choisi par leur ministère, avec prise en charge de la moitié de la cotisation par l'État employeur. Une alliance MGEN-CNP Assurance a été choisie et une fiche pratique n°69 dans le [Mensuel de Septembre du SNESUP n°735](#) présente la réforme pour les personnels en activité, tandis que le [n°736 d'Octobre](#) (dans sa fiche pratique n°70) décrit les garanties et les options. Cette dernière fiche explique notamment ce que signifie réellement par exemple un remboursement 100 % BR (base de remboursement de la Sécurité Sociale), à ne pas confondre avec remboursement à 100 % !

Actuellement la réforme s'appliquerait à partir de mai 2026 pour les actifs et actives.

Quelles conséquences pour les retraité·es ?

Chaque retraité·e¹ de l'Enseignement Supérieur et la Recherche sera devant le choix suivant :

- **soit demander à adhérer à ce contrat collectif** (ce sera permis uniquement si la demande est faite dans l'année² qui suit le 1^{er} avril 2026 ou le départ en retraite s'il est postérieur)
- **soit adhérer ou continuer à adhérer à titre individuel à une complémentaire santé de son choix**, MGEN ou autre.
- **soit ne pas adhérer à une complémentaire santé !**

Pour éclairer ce choix, une remarque et quelques pistes :

- Remarquons qu'il n'y a pas lieu de se précipiter, d'autant plus que le dispositif n'est pas complètement stabilisé : nous avons un an, peut-être même deux³, pour décider.
- Il peut être utile de voir ce qu'a donné une réforme analogue déjà appliquée depuis 2016 aux salariés du privé. Voir page 3 « **La PSC pour les salarié·es du privé** »
- Il faut estimer le montant des cotisations du contrat collectif et rappeler l'existant, avec le document détaillant les cotisations 2025 du contrat « Référence »⁴ actuel de la MGEN. Voir page 4 « **L'existant MGEN (situation 2025)** » et page 5 « **Chiffres et exemple** ». Cependant la stricte comparaison n'a pas de sens car on comparerait des garanties non identiques et des cotisations appelées à varier fortement très vite, surtout dans le cas des adhésions individuelles. De plus des garanties prévoyance sont incluses actuellement alors qu'elles seront une option payante du contrat collectif ; voir page 9 « **Et la Prévoyance pour les retraité·es ?** ».
- Il faut connaître le détail et le montant des remboursements des actes et soins. Voir page 6 « **Panier de soins** » et page 7 « **Un tableau comparatif** »
- il faut lire la communication gouvernementale et celle de la MGEN. Voir page 6 « **Que disent les sites officiels et celui de la MGEN ?** ».
- Pour commencer il faut évidemment disposer des textes réglementaires, qui sont : le [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'État) et l'[arrêté du 30 mai 2022](#).

1 ... ou ayant droit percevant une pension de réversion

2 Le gouvernement préparerait un décret modificatif pour porter ce délai à deux ans.

3 Voir note ci-dessus.

4 C'est le contrat actuel dont les garanties se rapprochent le plus de celles du futur contrat collectif.

L'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2013, transposé dans la [loi n°2013-504 du 14 juin 2013](#), s'applique depuis le 1er janvier 2016 : les employeurs du secteur privé ont l'obligation de choisir et proposer à leurs salarié·es une complémentaire santé collective et sauf exceptions les salarié·es ont l'obligation d'y souscrire. L'employeur prend en charge (au moins) la moitié de la cotisation.

A partir du départ en retraite, l'[article 4 de la loi Evin](#) de 1989 indique que l'organisme assureur dispose de deux mois pour informer l'assuré·e de la possibilité de demander à rester dans le contrat collectif et les nouvellement retraité·es ont six mois pour adresser leur demande. Il n'y a plus de participation employeur. Le [décret n° 2017-372 du 21 mars 2017](#) plafonne les cotisations sur 3 ans : la 1ère année la cotisation est 100 % du tarif des personnels actifs (part employeur + part salarié) ; passage à 125 % maximum la 2ème année et à 150 % maximum la 3ème année. Ensuite c'est le tarif libre d'une mutuelle individuelle, élevé car lié à l'âge.

Une étude statistique de la DREES (fiche 12⁵) en souligne les conséquences : *« Malgré la loi Évin qui prévoit la portabilité des contrats collectifs et limite les hausses de primes lors du passage à la retraite, ce dernier se traduit tout de même mécaniquement par un renchérissement de la couverture complémentaire santé. Dans la plupart des cas, le montant des cotisations augmente et la participation financière de l'employeur n'est pas maintenue. En conséquence, de nombreux retraités renoncent à leur ancien contrat collectif et choisissent des contrats individuels offrant de moins bonnes garanties »*. La fiche 8⁶ de la DREES indique que les contrats collectifs couvrent mieux que les contrats individuels, pour deux raisons : la capacité de négociation des entreprises et les exonérations fiscales ou sociales sur les cotisations employeur et salarié.

On trouve aussi des chiffres sur les cotisations et restes à charges dans la présentation⁷ de la publication « La complémentaire santé : acteurs bénéficiaires garanties - édition 2024 » : *« Le risque à assurer qui augmente avec l'âge se répercute sur les cotisations des contrats individuels, qui sont davantage souscrits par les personnes plus âgées. Ainsi, pour un assuré «de référence», la prime (ou cotisation) mensuelle d'un contrat individuel est de 33 euros en moyenne à 20 ans contre 146 euros à 85 ans, avec d'importantes disparités selon le niveau de prise en charge des contrats. Les contrats collectifs, qui couvrent une population en moyenne plus jeune et offrent une meilleure couverture, ont une tarification plus solidaire : elle ne dépend pas de l'âge et tient compte du revenu plus fréquemment que pour les contrats individuels.*

Malgré des remboursements plus élevés par l'assurance maladie obligatoire et complémentaire, les personnes âgées font face à des restes à charge finaux presque trois fois plus élevés que ceux des plus jeunes : 590 euros annuels, en moyenne en 2019, pour les ménages au sein desquels la personne la plus âgée a 70 ans ou plus, contre 206 euros annuels pour ceux dont les membres ont moins de 40 ans »

5 <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/fiche12.pdf>

6 <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/fiche8.pdf>

7 <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/panoramas-de-la-drees/...>

L'existant MGEN (situation 2025)

Actuellement les souscriptions à la complémentaire santé « Référence » de la MGEN ont des cotisations annuelles détaillées dans [MGEN_MSP_statuts-2025.pdf](#) aux pages 60 à 63, que vous trouverez aussi résumées ci-après en ce qui concerne les retraités :

Les pourcentages indiqués dans les tableaux s'appliquent à l'ensemble des pensions de base et complémentaires brutes pour le calcul de la cotisation

Cela donne :

Pour le ou la titulaire de contrat :

	Moins de 65 ans	De 65 à 69 ans	70 à 74 ans	À partir de 75 ans
MGEN Référence Retraité	4,86 %	4,86 %	5,35 %	5,49 %
Cotisation plancher annuelle	915 €	915 €	984 €	1005 €
Cotisation plafond annuelle	1920 €	1920 €	1980 €	1980 €

Pour les ayants-droits :

Conjoint.e :

moins de 30 ans	510 €
De 30 à 34 ans	603 €
De 35 à 39 ans	699 €
De 40 à 44 ans	792 €
De 45 à 49 ans	819 €
De 50 à 54 ans	822 €
De 55 à 59 ans	879 €
De 60 à 64 ans	1089 €
De 65 à 69 ans	1155 €
De 70 à 74 ans	1191 €
De 75 à 79 ans	1236 €
à partir de 80 ans	1281 €

Enfants :

moins de 18 ans	336 €
de 18 à 24 ans ⁸	411 €
de 25 à 29 ans ⁹	447 €
plus de 29 ans ¹⁰	447 €

8 Contrat OJI Référence (Offre Jeune International)

9 Contrat OJI Référence (Offre Jeune International)

10 En situation de handicap reconnu par les MDPH

Chiffres et exemple

Cas du contrat collectif

Un nombre appelé « cotisation d'équilibre » sert de base de calcul. Celle-ci est estimée actuellement à 75,40 € mensuels environ et il est déjà prévu qu'elle augmentera de 5 % en 2027, idem en 2028. La cotisation des personnels actifs comportera une part fixe (50 % de la cotisation d'équilibre) prise en charge par l'État, une autre part fixe (20 % de la cotisation d'équilibre), une part variable dépendant du traitement brut (en moyenne 30 % de la cotisation d'équilibre sur l'ensemble des personnels) et des cotisations de solidarité (5% en tout). Deux options facultatives 1 (*coût pour les actifs 87€ annuels*) ou 2 (*coût pour les actifs 364€ annuels*) sont en outre proposées (« surcomplémentaire »!) ainsi que l'adhésion d'ayants-droits (conjoint, enfants).

Pour les retraité·es, la cotisation sans option ne dépend que de la cotisation d'équilibre¹¹ : 100 % la 1ère année de retraite, 125 % l'année 2, 150 % les années 3,4,5, puis 165 % l'année 6 et ensuite un plafond de 175 % . Après 75 ans, la pourcentage n'évolue plus. . En outre il y a aussi des cotisations de solidarité (4 % au total). Les retraité·es peuvent aussi souscrire à l'option 1 (qui couvre plus certains honoraires) ou à l'option 2 (qui couvre plus certains honoraires, l'optique, l'auditif et le dentaire). L'ayant-droit conjoint·e a des garanties identiques à celle du bénéficiaire direct et sa cotisation est liée à l'âge, pour les garanties de base ainsi que pour les options.

Exemple de cotisation¹² annuelle 2026 (sans option) à 69 ans¹³ après 6 ans de retraite et conjoint du même âge :

	1	2	3	4	5	6	En 2026
année							7
% appliqué	100 %	125 %	150 %	150 %	150 %	165 %	175 %
adhérent·e	-	-	-	-	-	-	1639€
conjoint·e	-	-	-	-	-	-	1370€

* A cela s'ajouterait pour chacun — adhérent·e et conjoint·e — l'éventuelle :

- option 1 : **125€** annuels adhérent·e (et aussi **125€** annuels conjoint·e)

ou

- option 2 : **463€** annuels adhérent·e (et aussi **463€** annuels conjoint·e).

Cas d'une adhésion à titre individuel à un organisme de complémentaire santé

La quasi-totalité des adhésions individuelles seront des retraité·es, puisque tous les actifs, du privé comme du public, seront dans les contrats collectifs choisis par leur entreprise ou leur ministère. La solidarité (s'il en reste dans les contrats individuels !) ne jouerait qu'entre retraité·es ; cela signifie que tous les organismes (assurances privées ou mutuelles) invoqueront le risque pour imposer des cotisations élevées, ne laissant pour seule marge de manœuvre que le « choix » de se rabattre sur une couverture moins protectrice ou pire : se résigner à pas de couverture du tout.

Exemple de cotisation annuelle MGEN 2025 à 69 ans et conjoint du même âge¹⁴ :

Avec pour hypothèse¹⁵ : 3500 € de pensions brutes mensuelles, le tableau des cotisations 2025 pour le contrat « Référence » donne pour l'adhérent direct $4,86 \% \times 3500 \times 12 = 2041$ € donc en réalité une cotisation de **1920 €** car c'est la cotisation plafond. La cotisation conjoint serait **1155 €**.

11 ce qui limite de facto la solidarité entre les retraités de ce régime et est désavantageux pour les agents percevant une faible pension de retraite.

12 Fictif puisque la réforme ne s'applique qu'à partir de mai 2026, donc sur une partie seulement de l'année.

13 En fait l'âge n'intervient jamais dans ce calcul, sauf pour dire qu'à partir de 75 ans le pourcentage n'évolue plus (plafond à 175%).

14 Dans le système actuel l'âge du conjoint est la seule variable de calcul de sa cotisation MGEN.

15 La cotisation actuelle retraité·es dépend aussi des revenus, contrairement à la cotisation dans le nouveau système.

Que disent les sites officiels et celui de la MGEN ?

Fin septembre, beaucoup de sites ont des informations vagues ou non mises à jour ; on constate surtout que les retraité·es ne sont pas toujours suffisamment informé·es par la lecture de ces sites — Il est évident depuis le début que les ministères et les « prestataires » ne souhaitent pas voir entrer les retraité·es dans le contrat collectif — mais des compléments et des simulations sont annoncés pour bientôt.

Les sites qui nous concernent sont :

- ▶ <https://www.fonction-publique.gouv.fr/la-dgafp/les-grandes-reformes/la-reforme-de-la-protection-sociale-complementaire-des-agents-publics> ; il renvoie simplement aux divers textes réglementaires.
- ▶ <https://www.education.gouv.fr/la-protection-sociale-complementaire-pour-les-personnels-de-l-education-nationale-de-l-enseignement-325214> ; il est plus précis mais les retraité·es n'y trouvent pas vraiment d'information spécifique.
- ▶ <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/PSC> ;
- ▶ <https://www.mgen.fr/employeurs/protection-sociale-complementaire/> ; la MGEN ne rend pas très facile l'accès à cette page — sa page d'accueil par exemple envoie juste vers une petite vidéo à tonalité optimiste.

Paniers de soins

On appelle ainsi le détail des garanties et des remboursements.

Pour le contrat collectif, ce panier de soins de base, appelé « socle », est visible dans l'annexe de l'[arrêté du 30 mai 2022](#) et il est détaillé, avec les options facultatives, sur le site du MEN :

<https://www.education.gouv.fr/media/225893/download>

Sauf mention contraire, les remboursements indiqués incluent le remboursement de la sécurité sociale. Nous le reproduisons en annexe dans les pages suivantes.

Pour celles et ceux qui sont actuellement adhérent.e.s à la MGEN

On peut lire quelles sont les garanties en 2025 sur son site dans l'annexe 1 du fichier suivant :

[MGEN MSP statuts-2025.pdf](#) aux pages 35 à 43. On peut regarder plus particulièrement les garanties du contrat Référence actuel, qui sont assez voisines de celle du contrat collectif.

La FSU a fait un tableau comparatif des garanties actuelles de Référence avec les garanties de base du contrat collectif. Il est sur notre site [ici](#).

Vous trouverez dans les pages 7-8-9 suivantes un tableau analogue qui contient en plus des informations sur les garanties MGEN Référence en prévoyance.

Analyse Comparative des Garanties Santé

La réforme de la PSC modifie en profondeur le paysage de la couverture santé. Elle substitue un modèle de choix entre plusieurs formules individuelles (telles que MGEN Référence, Intégrale, etc.) par un socle de garanties collectif et obligatoire, agrémenté d'options facultatives. Le tableau suivant met en perspective les garanties de l'offre MGEN Référence avec celles du nouveau socle PSC et de ses deux options (A et B).

Tableau 1 : Comparaison Détaillée des Garanties Santé (PSC Socle & Options vs. MGEN Référence)

Poste de soins	Garantie MGEN Référence	Garantie PSC Socle	Garantie PSC Option A	Garantie PSC Option B
HOSPITALISATION				
Honoraires (Praticien OPTAM/OPTAM-CO)	150\% BR	150\% BR	200\% BR	200\% BR
Honoraires (Praticien non-OPTAM/OPTAM-CO)	130\% BR	130\% BR	175\% BR	175\% BR
Forfait journalier hospitalier	100\% FR	100\% FR	100\% FR	100\% FR
Chambre particulière (Court séjour)	50 € / nuit	50 € / nuit	60 € / nuit	60 € / nuit
Chambre particulière (Psychiatrie)	45 € / nuit	45 € / nuit	55 € / nuit	55 € / nuit
Frais d'accompagnant	Non spécifié	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit
SOINS COURANTS				
Consultations Spécialistes (OPTAM/OPTAM-CO)	100\% BR	150\% BR	175\% BR	200\% BR
Consultations Spécialistes (non-OPTAM/OPTAM-CO)	100\% BR	130\% BR	150\% BR	175\% BR
Pharmacie (vignette orange 15%)	15\% BR	100\% BR	100\% BR	100\% BR
Pharmacie non remboursée (forfait)	70 € / an	70 € / an	150 € / an	150 € / an
DENTAIRE (Hors 100% Santé)				
Prothèse fixe (couronne, panier libre, dent visible)	420 €	300\% BR	300\% BR	350\% BR

Implant (par implant, max 2/an)	500 €	500 €	500 €	650 €
Orthodontie (non remboursée, par semestre)	Non spécifié	400 €	400 €	500 €
OPTIQUE (Hors 100% Santé)				
Monture	60 €	50 €	50 €	50 €
Verres progressifs (correction complexe)	90 €	200 €	200 €	240 €
Lentilles (forfait annuel)	110 €	100 €	100 €	150 €
Chirurgie réfractive (par œil)	365 €	400 € / an	400 € / an	400 € / an
AIDES AUDITIVES (Hors 100% Santé)				
Équipement par oreille	740 €	800 €	800 €	1 000 €
AUTRES POSTES & PRÉVENTION				
Médecine douce (ostéopathe, etc.)	100 € / an (max 40 €/séance)	80 € / an (max 40 €/séance)	160 € / an (max 40 €/séance)	160 € / an (max 40 €/séance)
Psychologue non remboursé	15 € / séance (max 20/an)	120 € / an (max 30 €/séance)	320 € / an (max 40 €/séance)	400 € / an (max 40 €/séance)

Sources : Données compilées à partir des documents et. BR = Base de Remboursement de la Sécurité Sociale. FR = Frais Réels.

Tableau comparatif pour la couverture prévoyance

Comparaison Détaillée des Garanties Prévoyance (PSC Socle & Options vs. MGEN Référence)

Risque / Garantie	Couverture MGEN Référence (Niveau Prévoyance de base)	Couverture PSC Socle Prévoyance	Couverture PSC Option A	Couverture PSC Option B
INCAPACITÉ (Arrêt de travail)				
Maintien de salaire en CMO (après 3 mois)	77\% du salaire de référence (TIB)	50\% (TIB + Primes)	100\% TIB + 50\% Primes	100\% TIB + 70\% Primes
Maintien de salaire en CLM/CGM (2e et 3e année)	77\% du salaire de référence (TIB)	80\% (TIB + Primes)	80\% (TIB + Primes)	80\% (TIB + Primes)
INVALIDITÉ				
Rente d'invalidité	Prestation non détaillée	80\% (TIB + Primes)	80\% (TIB + Primes)	80\% (TIB + Primes)

(Retraite pour invalidité)	(souvent forfaitaire)			
DÉCÈS				
Capital décès	Capital forfaitaire (souvent via MGEN Vie)	200\% du salaire annuel brut	200\% du salaire annuel brut	200\% du salaire annuel brut
Rente éducation (0-18 ans)	Non incluse dans le socle	5\% PMSS	15\% PMSS	15\% PMSS
Rente éducation (19-26 ans)	Non incluse dans le socle	15\% PMSS	15\% PMSS	15\% PMSS

Sources : Données compilées à partir de. TIB = Traitement Indiciaire Brut. PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale.

Et la Prévoyance pour les retraités ?

Le volet Prévoyance pour les personnels en activité est l'objet d'un deuxième contrat collectif.

Par contre, pour les retraités, il est inclus de façon minimaliste dans le contrat collectif Santé sous la forme de « garanties additionnelles » payantes auxquelles ils ont la possibilité de souscrire.

En discussion actuellement, la garantie « Frais d'obsèques » dépend de l'âge d'adhésion et pour les plus de 60 ans, donc pour la quasi-totalité des retraités actuels, la cotisation serait environ 400€ annuels pendant 10 ans pour un montant garanti de 3500€. Elle serait environ 800€ annuels pour un montant garanti de 6000€.

Quant à la garantie « Dépendance », elle se déclinerait sur 4 niveaux (packs) de garanties en rente ou en capital. Là encore la cotisation dépendra de l'âge à l'adhésion, ainsi que du niveau de garanties choisi.