

Protection sociale complémentaire : Congés maladie et prévoyance

Janvier 2026

Eléments de contexte

La Sécurité sociale protège les assurés sociaux en prenant en charge une partie de leurs dépenses de santé : c'est l'assurance maladie obligatoire. Mais elle ne rembourse pas la totalité de leurs soins médicaux, il y a souvent un « reste à charge ».

Une complémentaire santé, ou mutuelle, est un organisme qui gère le remboursement total ou partiel du « reste à charge » lié à des soins et équipements santé en complément de la Sécurité sociale.

Eléments de contexte

Lorsqu'un agent est en incapacité temporaire de travailler pour de raisons médicales, il ne perçoit qu'une partie de sa rémunération. C'est notamment le cas lorsqu'un agent est en arrêt maladie.

De même, un agent placé en invalidité permanente ne perçoit qu'une fraction de son traitement.

Une mutuelle prévoyance peut alors prendre en charge une partie de la perte de salaire et verser une rente en cas de dépendance ou d'un décès.

La réforme de la PSC

2019 : Loi de transformation de la fonction publique

2021 : Ordonnance du 17 février, prévoyant la mise en place de la PSC avec une participation de l'employeur

2022 : Mise en place du remboursement forfaitaire de 15 € ; **Accord interministériel Fonction Publique d'Etat (FPE) sur mise en place PSC santé**

Octobre 2023 : Accord interministériel FPE PSC prévoyance

Avril 2024 : Accord interministériel MEN - MESR - JS pour la mise en place de la PSC commune aux trois ministères

Novembre-décembre 2025 : adhésion au contrat santé dans l'ESR

1er Mai 2026 : Mise en place des deux régimes de PSC au niveau des trois ministères

La réforme de la PSC

La réforme de la PSC n'a pas été soutenue par la FSU. En effet, la FSU a voté contre lors du Conseil Commun de la Fonction Publique de 2021.

En effet, cette réforme met à mal les solidarités intergénérationnelles, envers les actifs aux plus faibles revenus et aux retraités mais également envers les familles.

La FSU est également opposé au découplage entre la prévoyance et la santé.

La FSU défend un autre modèle celui du 100 % sécu et d'une meilleure prise en charge statutaire de l'incapacité et de l'invalidité par l'employeur.

La réforme de la PSC

La FSU a cependant signé les deux accords PSC qui découlent des ordonnances et qui comportent des améliorations par rapport à ce qui était prévu par l'ordonnance :

- un meilleur panier de soin que celui du privé ;
- un accès au retraité au régime PSC santé ;
- une tarification indépendante de l'âge et de l'état de santé.
- une augmentation des garanties statutaire pour l'incapacité et l'invalidité des titulaires et des contractuels.

Sans ces deux accords, la situation aurait été pire que le système qui se met en place actuellement.

Ce qui va changer avec la réforme

Sécurité sociale gérée par la MGEN pour les fonctionnaires

+

Complémentaire santé (PSC)

Avant la réforme	Après la réforme
Individuelle et facultative avec couplage santé et prévoyance	Santé collective et obligatoire
Tarif pouvant dépendre de l'âge et de la rémunération	Prévoyance collective et facultative
15 € de participation employeur	<p>Tarifs ne dépendant que de la rémunération</p> <p>Participation employeur santé : moitié du socle et 5 € max pour l'option</p> <p>Participation employeur prévoyance : forfait de 7€</p>

Les différents types de congés maladie

- Congé maladie ordinaire (CMO) : appelé couramment “arrêt de travail”. Il est prescrit par un médecin.
 - Rémunération : 1 jour de carence + 90 % du traitement pendant 3 mois puis 50 % durant 9 mois
 - Condition d'ancienneté de 4 mois pour les contractuels
- Les cours prévus durant cette période sont considérés comme fait. Le service est réduit du maximum entre un forfait et le service prévisionnel correspondant à la période.
 - Tout rattrapage donne lieu à un versement d'heures complémentaires.

Les différents types de congés maladie

- Congé longue maladie (CLM)/ Congé de grave maladie (CGM) : en cas de maladie nécessitant des soins prolongés de manière continue ou discontinue.
 - Rémunération :
 - première année : 100 % du traitement et 33 % de ses primes et indemnités à caractère pérenne
 - deuxième et troisième années : 60 % du traitement et des primes et indemnités à caractère pérenne.
- La liste des maladies qui permettent de bénéficier d'un CLM/CGM sont fixées par arrêté mais il peut être accordé pour d'autres maladies après avis du conseil médical.
[\(https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000471431\)](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000471431)

Les différents types de congés maladie

- Congé longue durée (CLD) : pour certaines affections (Affection cancéreuse ; Déficit immunitaire grave et acquis ; Maladie mentale ; Tuberculose ; Poliomylérite)
 - accordé à la fin de la première année de CLM
 - Rémunération :
 - trois premières années (dont CLM) : 100 % du traitement
 - quatrième et cinquième année : 50 % du traitement et des primes et indemnités à caractère pérenne.
- Le fonctionnaire perd son poste. Si son état de santé le permet, il est réaffecté à la fin de son CLD dans un emploi correspondant à son grade.

Les autres dispositifs

- Congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) : congé accordé suite à un accident du travail, de trajet ou une maladie professionnelle :
 - demande à faire dans les 15 jours suivant l'accident ou dans les 2 ans suivant la première constatation de la maladie professionnelle et envoyer le certificat médical dans les 48h.
 - Rémunération : intégralité du traitement et des primes sauf certaines indemnités spécifiques.
 - Durée : sans limitation de durée
- Temps partiel thérapeutique (TPT) : de droit sur prescription médicale.
 - Rémunération : intégralité du traitement et des primes durant un an.

La fin des congés maladies

- À la fin d'un CMO/CLM, il n'y a pas besoin d'un certificat de reprise.
- Si le CMO a duré 12 mois ou le CLM 3 ans, l'avis favorable du conseil médical est nécessaire
- À la fin d'un CLD, il y a besoin d'un certificat de reprise.
L'avis favorable du conseil médical est nécessaire si le CLD a duré 5 ans.
- Lors de l'épuisement de droits, vous pouvez être placé en disponibilité d'office pour raison de santé.
 - Rémunération : 100 % de ce qui était perçu durant le congé en attendant l'avis du conseil médical.
 - Indemnité journalière de 50 % du traitement

La fin des congés maladies

- Si l'état de santé ne permet pas d'envisager un retour, l'agent est placé en retraite pour invalidité sous condition :
 - ne pas pouvoir être reclassé dans un autre emploi ;
 - ne pas avoir atteint la limite d'âge ;
- Rémunération : la même que celle d'un agent à la retraite :
 - base : 75 % x dernier traitement brut perçu durant 6 mois x trimestres cotisés/durée d'assurance légale;
 - aucune décote ;
 - si le taux d'invalidité est supérieur à 60 %, le montant versé correspond au minimum à 50 % du traitement indiciaire
 - majoration de 1365 €/mois si nécessité d'assistance d'une tierce personne.
- À compter de 2027, un nouveau régime d'invalidité sera mis en place.

La prévoyance

- Les garanties en prévoyance prévues par la réforme de la PSC sont divisées en deux parties :
 - la dépendance et le capital décès est prévu dans le contrat santé sous forme de garanties additionnelles (**attention : différent des options que vous avez souscrites en novembre/décembre**).
 - l'incapacité et l'invalidité sont couvertes par un contrat prévoyance différent du contrat PSC santé obligatoire.

La prévoyance : garanties additionnelles

Pour la garantie additionnelle frais d'obsèques, deux prestations sont proposées : 3500 € ou 6000 € en capital qui sera versé au moment du décès de l'agent.

Une fois la durée de cotisation atteinte, il n'est plus nécessaire de verser de cotisation pour bénéficier du capital au moment du décès de l'agent.

Age agent	Durée de cotisation	Cotisation annuelle
60	10 ans	417 € / 834 €
50	15 ans	298 € / 593 €
40	20 ans	235 € / 467 €
30	25 ans	198 € / 396 €
20	25 ans	197 € / 394 €

La prévoyance : garanties additionnelles

Pour la garantie additionnelle dépendance, quatre formules - appelées "pack" - seront proposées avec des tarifs dépendant de l'âge de l'agent à la souscription et du niveau de garanties choisies avec des tarifs allant de 14€ à 99 €.

Niveau du pack	Garanties			
	En rente		En capital	
	totale	partielle	totale	partielle
Pack 1	250 €	250 €	1 000 €	750 €
Pack 2	450 €	350 €	1 000 €	750 €
Pack 3	650 €	450 €	2 000 €	1 000 €
Pack 4	850 €	550 €	2 000 €	1 000 €

Age à l'adhésion	Cotisation mensuelle pack 1/2/3/4
70	35€/55€/78€/99€
60	22€/34€/48€/61€
50	16€/25€/34€/43€
<45	14€/22€/30€/38€

La prévoyance : contrat facultatif

Comme pour la partie santé, le contrat comprend une partie socle commune à tous les ministères et une partie optionnelle spécifique à chaque ministère.

Le socle permet d'améliorer la rémunération des CLM et de l'invalidité tandis que l'option permet d'améliorer les CMO, les CLD et les disponibilités pour raison de santé.

Le coût est directement proportionnel au salaire brut avec participation de l'employeur de 7 €. Il n'est pas possible de prendre l'option sans le socle.

La prévoyance : contrat facultatif

Risques couverts		Règles statutaires	Date d'application	Socle : 0,95 %	Option A : 0,63 %
INCAPACITÉ	C.M.O.	-3 mois à 90% -9 mois à 50%	01/03/25 -	- -	- Complément pour garantir 80 % de la rémunération globale.
	C.L.M. (fonctionnaires) et C.G.M. (non-tits)	-1 an à 100% + 33% des indemnités - 2 ans à 60% + 60% des indemnités	01/09/24 01/09/24	- Complément pour garantir 80 % de la rémunération globale.	- -
	C.L.D.	- 3 ans à 100% (dont CLM année 1) - 2 ans à 50%	- -	- -	- Complément pour garantir 80 % de la rémunération globale.
INVALIDITÉ	Période transitoire d'invalidité	- disponibilité pour raison de santé, rémunérée à 50%			Maintien à 80 % de la rémunération globale
	Invalidité	Plus de radiation des cadres mais versement d'une prestation d'invalidité : -cat.1: 40% de l'assiette de rémunération -cat.2: 70% de l'assiette de rémunération -cat.3: 70% de l'assiette de rémunération, majorée de 40 %	01/01/27	-cat.1: 50% de l'assiette -cat.2: 80% de l'assiette -cat.3: 80% de l'assiette de rémunération, majorée de 40 %	- - -
DÉCÈS	Capital décès	1 an de rémunération brute à l'indice détenu	01/01/24	1 an de rémunération	-
	Rente éducation	- 5 % du PMSS pour enfant moins de 18 ans. - 15 % du PMSS, de 18 ans à 26 ans.	01/01/24		

Le coût est directement proportionnel au salaire brut avec participation de l'employeur de 7 €.

La prévoyance

Combien au total ?

Attention : le salaire de référence est le salaire brut (primes incluses)

	Statut	Salaire brut	Santé	Prévoyance		Total agent	Taux effectif
			Socle + Option 1	Socle	Option		
Enseignants	MCF débutant	3 900 €	49,09 €	30,05 €	24,57 €	103,71 €	2,66%
	moyenne EC	5 500 €	49,28 €	45,25 €	34,65 €	129,18 €	2,35%
	ESAS débutant	3 400 €	45,28 €	25,30 €	21,42 €	92,00 €	2,71%
	moyenne ESAS	4 800 €	49,28 €	38,60 €	30,24 €	118,12 €	2,46%
BIATSS	cat. B/C débutant	2 300 €	36,89 €	14,85 €	14,49 €	66,23 €	2,88%
	moyenne Adj.	2 400 €	37,65 €	15,80 €	15,12 €	68,57 €	2,86%
	moyenne Tech.	2 750 €	40,32 €	19,13 €	17,33 €	76,77 €	2,79%
	cat. A débutant	3 000 €	42,23 €	21,50 €	18,90 €	82,63 €	2,75%
	moyenne ASI	3 200 €	43,37 €	23,40 €	20,16 €	86,93 €	2,72%
	moyenne IE	3 800 €	47,56 €	29,10 €	23,94 €	100,60 €	2,65%
	moyenne IR	5 150 €	49,28 €	41,93 €	32,45 €	123,65 €	2,40%

Le taux effectif est plus faible que ceux actuellement appliqué par la MGEN (2,92 % pour les 30-34 ans à 4,06 % pour les plus de 60 ans) pour de meilleures garanties mais **les contrats actuels sont d'autant plus avantageux que le salaire est élevé faute de solidarité de la partie santé !**

Le parcours d'adhésion à la prévoyance

L'affiliation au régime PSC prévoyance est facultative.

Tous les agents de l'ESR recevront un message soit le 26, 27, 30 ou 31 mars pour les informer de la possibilité d'adhérer à ce contrat par les services RH de l'établissement.

Pour souscrire au contrat, il faudra téléphoner au numéro indiqué dans le message électronique. Il faudra alors demander explicitement au téléphone un devis pour cette nouvelle offre qui sera déposé sur le même espace personnel que celui que vous avez créé pour la PSC santé.

La validation du devis se fait en ligne. Il n'est pas nécessaire de rappeler la MGEN.

Le parcours d'adhésion à la prévoyance

Le contrat débutera le 1er mai 2026 pour les agents qui auront fini l'adhésion avant cette date.

Il n'y a pas de questionnaire de santé si l'agent adhère au contrat dans les 6 mois à compter du 1er mai. Au delà, il peut y avoir un questionnaire de santé et une tarification différenciée.

Au cas où l'agent serait en arrêt de travail au moment de la souscription, la MGEN pourra refuser de prendre en charge les conséquences de la pathologie en cours.

Le parcours d'adhésion à la prévoyance

La méthode retenue par le ministère va entraîner de nombreuses difficultés :

- près de 300 000 agents vont être contactés sur 4 jours, soit plus de 70 000 par jour ;
- même période que pour l'affiliation des retraités ;
- les lignes téléphoniques de la MGEN vont certainement être saturées ;
- le choix de fin mars pour une affiliation au 1er mai n'est pas réaliste.

Pourquoi le ministère et la MGEN y vont à reculons ?

Le ministère doit financer à hauteur de 7 € par agent.

La MGEN a tout intérêt à garder les agents dans le contrat de prévoyance actuel où elle contrôle tous les paramètres.

Adhérent actuel à la MGEN

Vous avez reçu un message de la MGEN vous invitant à “mettre à jour” votre contrat. Après avoir interrogé la MGEN, le but est bien de garder ses adhérents sur la partie prévoyance sous forme d'un contrat individuel différent du contrat prévoyance collectif, le temps pour les adhérents de s'informer.

		Prévoyance Sérénité	Prévoyance Confort
Incapacité Versement d'allocations journalières		75 % ⁽¹⁾	85 % ⁽¹⁾
Invalidité Versement d'une rente	Pour les agents reconnus en invalidité (catégories 1/2/3) Versement d'une rente jusqu'à l'âge légal de la retraite	Invalidité permanente totale (IPT) 75 % ⁽²⁾ Invalidité permanente partielle (IPP) 2/3 de 75 % ⁽²⁾	Invalidité permanente totale (IPT) 80 % ⁽²⁾ Invalidité permanente partielle (IPP) 2/3 de 80 % ⁽²⁾
	Pour les agents mis en retraite pour invalidité Versement d'une rente jusqu'à 70 ans puis versement d'un capital	Invalidité permanente totale (IPT) 70 % ⁽²⁾ Invalidité permanente partielle (IPP) 2/3 de 70 % ⁽²⁾	
Décès ou Perte totale et irréversible d'autonomie Versement d'un capital		100 % ⁽³⁾	100 % ⁽³⁾
Maladies Graves et Redoutées Versement d'un capital		2000€	2000€

Adhérent actuel à la MGEN

Attention : ce contrat n'est pas le contrat prévoyance collectif négocié dans le cadre de la réforme de la PSC. Ce qui est proposé dans ce mail est bien un contrat individuel commercial et non le contrat collectif.

Légalement souscrire à un nouveau contrat individuel, engage l'agent·e pendant 12 mois, alors que le contrat actuel le/la couvre déjà en prévoyance jusqu'au 1er mai 2026.

Cependant suite à l'intervention de la FSU, les adhérents au contrat individuel prévoyance MGEN dans le prolongement de leur contrat actuel - donc les agents qui auront fait la mise à jour - pourront résilier ce contrat à tout moment cette année s'ils souhaitent adhérer au contrat collectif sans attendre les 12 mois réglementaires.

Adhérent actuel à la MGEN

Ce contrat individuel exclut de fait la participation forfaitaire de l'employeur (7€), réservée uniquement aux souscripteurs du contrat collectif.

Le tarif de ce contrat peut dépendre de l'age et de l'état de santé.

Si vous souhaitez rester sur ce contrat, vous devez prendre attache avec la MGEN pour voir les conditions.

Liens utiles pour les camarades syndiqués

La FAQ très complète du ministère :

<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/FAQ-PSC>

Le simulateur de cotisation de la MGEN :

<https://www.estimer-ma-cotisation-psc-sante.mgen.fr/simulateur?m=m666rt9y>

Comparaison des garanties avec le contrat MGEN référence (à venir)

4 pages FSU :

https://fsu.fr/4_pages_fsu-psc_mai2025/

Dossier mensuel SNESUP :

<https://www.snesup.fr/la-protection-sociale-complementaire-dans-lenseignant-supérieur>

Fiches pratiques dans le mensuel :

<https://www.snesup.fr/ressources/fiches-pratiques/fiche-pratique-ndeg-69-protection-sociale-complementaire-les-regles> et suivantes

FAQ

Suis-je obligé d'adhérer à une prévoyance ?

Non contrairement au contrat santé, l'adhésion n'est pas obligatoire. Par contre, ne pas prendre de contrat de prévoyance, c'est encourir le risque d'une perte de salaire en cas d'incapacité et/ou d'invalidité.

Est-ce que je suis obligé de prendre le contrat prévoyance collectif du ministère si je ne veux arrêter mon contrat MGEN ?

Non il est possible de rompre son contrat MGEN actuel sans prendre le nouveau contrat prévoyance. Cependant, si vous mettez à jour votre contrat prévoyance comme vous le demande la MGEN, vous êtes engagé dans ce nouveau contrat pendant un an à moins de prendre le contrat collectif.

Serais-je couvert au 1er mai ?

Le contrat prévoyance collectif démarre au 1er mai en même temps que le contrat santé. Cependant la MGEN pourrait ne pas être en capacité d'affilier tout le monde pour le 1er mai.

FAQ

J'ai une autre prévoyance que la MGEN, est-ce que je pourrais la rompre au 1er mai pour prendre le contrat collectif ?

Un contrat prévoyance peut se résilier deux mois avant la date anniversaire.

Qu'est ce qu'un questionnaire de santé ?

Un questionnaire de santé porte sur l'état de santé actuel, l'âge et les antécédents médicaux. Le coût du contrat peut varier en fonction de ce questionnaire.

Comment est calculé la cotisation ?

Pour le contrat collectif, il est calculé uniquement sur la base du salaire brut.

Que devient le contrat prévoyance une fois à la retraite ?

Le contrat prévoyance s'arrête car il ne concerne que les agents actifs.