

# protection sociale complémentaire Nouveau paradigme

Au 1<sup>er</sup> avril 2026, il ne sera plus possible de choisir sa mutuelle pour le remboursement complémentaire des soins des personnels du ministère de l'Éducation nationale. Toutes et tous seront obligatoirement affiliés à la MGEN-CNP, hormis pour quelques cas dérogatoires. En contrepartie, l'employeur prendra en charge une part plus importante de la cotisation : 37,70 € contre 15 € aujourd'hui. Mais pas pour les retraités, qui sont les oubliés de cette réforme !

Emmanuel Séchet

## mutuelle imposée

Cette réforme, imposée par voie d'ordonnance en février 2021, dans le prolongement de la Loi de Transformation de la Fonction publique, oblige chaque agent-e à adhérer à un contrat collectif de complémentaire santé opéré par un organisme choisi par chaque ministère.

Cette réforme a aussi séparé les couvertures complémentaires en santé (remboursements complémentaires de soins) et prévoyance (maintien de revenus en cas d'arrêts maladie prolongés).

Le ministère de l'Éducation nationale a lancé un appel d'offres pour un contrat unique couvrant les personnels de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et la Recherche, et de Jeunesse et sport. Fin mars, il a annoncé avoir attribué le marché à un groupement MGEN-CNP.

Même après la création de la Sécurité sociale en 1945, l'adhésion à une mutuelle a toujours été libre, chacun-e pouvant adhérer au contrat et à l'opérateur de son choix ou ne pas avoir de mutuelle. Cette liberté va donc disparaître, ce que le SNES, avec la FSU, continue de dénoncer. Il aurait été possible d'augmenter la participation employeur sans contraindre les personnels, d'autant que le ministère ne financera qu'un peu moins de la moitié de la cotisation, seulement pour les personnels en activité, et uniquement pour la couverture des soins.

### Logique libérale à l'œuvre

Cette réforme, dans le prolongement des contrats d'entreprise rendus obligatoires en 2013 aux salarié-es du privé (mise en œuvre totale en 2016), entraîne un recul des solidarités et favorise la marchandisation de l'assurance maladie. Ainsi, la participation employeur ne bénéficie pas aux retraités. S'il leur est possible de souscrire au contrat employeur, le



coût sera très élevé. Par ailleurs, le jeu des appels d'offres et des contrats collectifs favorise l'entrée des sociétés d'assurance et le recul du monde mutualiste.

### Défendre le 100% des soins prescrits

Pour préserver au maximum les droits des personnels, la FSU a signé les accords qui ont suivi l'imposition de la réforme par ordonnance. Cela ne signifie pas acceptation de cette réforme qui va à l'encontre du modèle que nous défendons. Le système d'assurance maladie à deux niveaux (Sécurité sociale et assurance complémentaire) est coûteux, car il induit des frais de gestion supplémentaires, inégalitaire et inutilement complexe. De plus, il favorise la marchandisation et la financiarisation de la santé.

Pour le SNES et la FSU, la Sécurité sociale, à laquelle chacun-e cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins, doit rembourser 100% des soins prescrits. C'est un objectif revendicatif essentiel. ■

Emmanuel Séchet

## personnels

### Qui est concerné par la réforme?

Fonctionnaires titulaires et stagiaires, agent-es contractuel-les de droit public ou de droit privé non couvert-es par un contrat collectif à adhésion obligatoire : l'ensemble de ces agent-es est bien concerné. L'obligation d'adhérer est la norme, mais des dispenses d'adhésion sont possibles pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, pour les agent-es couvert-es par la couverture collective obligatoire de leur conjoint-e et pour les contractuel-les recrutés en CDD déjà couvert-es par une complémentaire santé. De plus, les agent-es couvert-es par un contrat individuel avant la mise en place du contrat collectif ou lors de leur recrutement peuvent être dispensés tant qu'ils ou elles sont couvert-es par ce contrat, dans la limite d'un an.

Les bénéficiaires, actifs et actives ou

retraités, pourront faire adhérer leurs ayants droit : conjoint-e (marié-e ou partenaire de PACS ou concubin-ne), enfant ou petit-enfant à charge du bénéficiaire ou de leur conjoint-e jusqu'à 21 ans (ou 25 ans si poursuite d'étude, apprentissage ou chômage). Les enfants en situation de handicap peuvent rester bénéficiaires sans limite d'âge.

### Et après, la prévoyance

Prévue dans l'accord du 8 avril 2024, la prévoyance doit faire l'objet d'un autre marché. L'adhésion à ce contrat complémentaire sera facultative, avec une participation employeur de 7€ par mois. Elle permettra de réduire les pertes de revenu en cas de congé long et de doubler le capital décès prévu par la réglementation.

Le SNES avec la FSU a dénoncé le

### Florilège

■ 75,40 €  
Cotisation d'équilibre pour 2026 qui sert au calcul des cotisations individuelles

■ 37,70 € (50%)

Prise en charge employeur

■ ENTRE 1,5 ET 5,8 FOIS  
Augmentation de la cotisation pour les retraités ou les AESH

plus d'infos



## coût Quelle cotisation ?

Les cotisations individuelles sont calculées sur la base de la cotisation d'équilibre (CE). Pour l'année 2026, celle-ci est fixée à 75,40 €. Pour les bénéficiaires en activité, la cotisation se compose de trois parts : une part correspondant à 50 % de la CE prise en charge par l'employeur ; une part forfaitaire correspondant à 20 % de la CE, soit 15,08 € ; et une part variable selon le traitement indiciaire dont le plafond n'est pas encore précisé.

À titre d'exemple, la cotisation mensuelle globale, part de l'employeur déduite, sans option, serait de l'ordre de 28 € pour un-e agent-e dont la rémunération brute est de 1 500 € par mois ; de l'ordre de 49 € pour un-e agent-e dont la rémunération brute est supérieure ou égale à 3 925 € par mois.

Deux options sont proposées de 7,23 € à 30,33 € (meilleures couvertures en dentaire, optique, hospitalisation, etc.). Pour les enfants, le tarif des options est de 50 % pour le premier enfant, 25 % pour le second, gratuit à partir du troisième. Pour les actifs et actives, il faut déduire de ce montant la participation de l'employeur à hauteur de 50 % dans la limite de 5 € par mois. ■

Hervé Moreau



## retraités

### Rupture de solidarités

Pour les retraités, il n'y a pas de participation employeur, ce qui entraîne une rupture intergénérationnelle entre actifs, actives et retraités. Pour la couverture sans option, la cotisation est plafonnée à 175 % de la cotisation d'équilibre avec une montée progressive sur les six premières années de la retraite : 100 % la 1<sup>ère</sup> année, 125 % la 2<sup>e</sup>, 150 % les 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> années, 165 % la 6<sup>e</sup> année, 175 % ensuite.

Cela représente donc une augmentation très importante, sans lien avec le montant de la pension. Pour une fin de carrière au-delà de 4 000 € brut par mois, la cotisation sera ainsi multipliée par 1,5 la première année et à terme par 2,75. Pour un-e AESH qui gagne moins de 900 € brut par mois, la cotisation sera multipliée par 3,2 la

première année et par 5,8 à terme !

### Un choix à éclairer

Les retraités auront un an pour choisir d'adhérer au contrat collectif, à compter du 1<sup>er</sup> avril 2026 ou de leur cessation d'activité. Éclairer ce choix pour nos syndiqué-es sera un enjeu essentiel. Après 75 ans, il n'y aura plus d'augmentation des tarifs, seule la valeur de la cotisation d'équilibre continuera d'évoluer. Les retraités ne seront pas soumis au questionnaire de santé. La réforme est très défavorable aux retraités, mais les autres offres sur le marché seront encore plus coûteuses en l'absence des actifs et actives qui adhéreront obligatoirement au contrat collectif. ■

Marie-Laurence Moros



découplage entre la complémentaire santé et la prévoyance qui fragilise encore les solidarités. ■

Eric Duflot