PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE

SANTE

Foire aux questions

MAJ octobre 2025

1. Qu'est ce que la protection sociale complémentaire

La protection sociale complémentaire est une couverture sociale apportée aux agents publics, qui vient en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique, et de celle de la sécurité sociale.

2. Qu'est-ce que la protection sociale complémentaire en matière de santé ?

Le risque « santé » ou mutuelle » couvre les risques liés à l'intégrité physique de la personne et les risques liées à la maternité. L'intérêt d'adhérer à une complémentaire santé est de compléter les remboursements de l'Assurance maladie (frais dentaires, optiques, hospitalisation, appareillages, …)

3. Qu'est ce qui est obligatoire au 1er janvier 2026 ?

Les employeurs publics doivent participer à hauteur de 15 euros bruts minimum par agent et par mois, pour la santé de leur agent. Il s'agit d'un montant unitaire en euros.

Si la participation employeur est supérieure au montant de la cotisation, la participation se limitera alors au montant de la cotisation.

Les agents en revanche ne sont pas obligés, quant à eux, de prendre une mutuelle au 1er janvier 2026.

4. Selon quelle procédure ?

Pour rappel deux procédures sont possibles pour les collectivités : Voir fiche pratique sur la PSC dans la base documentaire du CDG 21

- la labellisation

Les collectivités et établissements versent une participation aux agents qui souscrivent un contrat auprès d'un organisme de mutuelle labellisé. Chaque agent est libre de choisir son contrat labellisé.

La liste des contrats labellisés se trouve sur le site suivant :
https://www.collectivites-locales.gouv.fr/fonction-publique-territoriale/protection-sociale-complementaire

- la convention de participation

Les collectivités et établissements peuvent engager une procédure de mise en concurrence et conclure avec l'opérateur choisi une convention de participation en santé. Si la collectivité ou l'établissement met en œuvre une convention de participation, celle-ci ne peut verser d'aide qu'au bénéfice des agents actifs ayant adhéré au contrat collectif.

5. Est-il possible de mixer les deux procédures pour le risque santé ?

Non. L'organe délibérant doit faire un choix entre la labellisation et la convention de participation.

6. Le centre de gestion de la Côte d'Or propose-t-il une convention de participation ?

Le centre de gestion de la Côte d'or proposera une convention de participation au 1er janvier 2026.

Un organisme de mutuelle a été choisi, après avis du CST, par le conseil d'administration du CDG 21. Il s'agit de la Mutuelle Nationale Territoriale.

7. Quelles sont les garanties obligatoires proposées par la convention de participation du CDG 21 ?

Le contrat offre trois niveaux de garantie avec des cotisations différentes selon l'âge des bénéficiaires.

Les garanties sont réparties selon les postes suivants : soins courants, hospitalisation, optique, dentaire, aides auditives, autres prestations (acte de prévention, allocation naissance, assistance).

8. Quels agents sont concernés par la convention de participation proposée ?

Les agents titulaires, contractuels de droit public ou privé (non soumis à une convention collective) sont concernés.

Les retraités sont concernés par le dispositif mis en place et peuvent adhérer au contrat proposé dans le cadre de la convention de participation conclue par leur dernier employeur, ou adhérer à un contrat ou un règlement labellisé. Les retraités ne peuvent pas recevoir de participation financière de leur ancien employeur.

Le contrat peut concerner également les ayants droits des agents à savoir :

- conjoint non séparé de corps,
- personne liée par un PACS,
- personne vivant en concubinage,
- enfant :
    - âgé de moins de 21 ans,
    - ou âgé de moins de 25 ans s'il justifie de la poursuite de ses études ou est en contrat d'apprentissage,
    - ou reconnu en situation de handicap avant ses 21 ans (porteur de la carte d'invalidité).

9. Comment se calcule la cotisation dans le cadre de la convention de participation

Les cotisations sont exprimées en euros par tranches d'âges. Les montants des cotisations s'entendent par personnes à assurer, bénéficiaires des garanties.

Exemple : pour un assuré âgé de 41 ans qui rattache à son adhésion sa conjointe de 38 ans et son enfant de moins de 18 ans, la cotisation totale à payer est celle du cumul des cotisations de la tranche adulte de 40 à 50 ans + la tranche adulte de 30 à 40 ans + cotisation enfant.

10. Le montant de la participation peut-il être proratisé en fonction du temps de travail de l'agent ?

Le décret du 8 novembre 2011 n'autorise pas les collectivités à moduler leur participation selon la quotité de travail de l'agent.

11. Comment faire pour les agents multi-employeurs ayant adhéré à la convention de participation ?

Pour la PSC santé, les agents ne peuvent souscrire qu'un contrat de mutuelle santé, quel que soit le nombre d'employeurs.

La participation employeur, d'un minimum de 15 euros, ne pourra excéder le montant de la cotisation de l'agent.

Les textes ne fixent pas de règles particulières pour les agents territoriaux multi-employeurs.

En l'absence d'adhésion obligatoire à la PSC pour les agents territoriaux, l'agent demeure libre de choisir la convention de participation à laquelle il entend adhérer. Ce choix détermine alors l'employeur responsable de sa prise en charge financière.

Dès lors que l'agent multi-employeurs choisit d'adhérer à la convention de participation d'un employeur donné, c'est cet employeur qui sera tenu à participation *(réponse DGCL du 29/10/2025 apportée au CDG 21).*

12. Comment faire si un agent bénéficie du contrat de la mutuelle santé de son conjoint ?

Pour bénéficier de la participation employeur, le contrat doit être au nom du bénéficiaire donc de l'agent. Si l'agent dispose d'une mutuelle obligatoire via son conjoint, il ne sera pas dans l'obligation de souscrire un nouveau contrat. Toutefois, il ne bénéficiera pas de la participation employeur de la collectivité.

Pour tous renseignements, vous pouvez envoyer un mail au CDG 21 à psc.sante@cdg21.fr ou à la MNT conventionsantecdg21@mnt.fr.