

La réforme de la protection sociale complémentaire des fonctionnaires : une réforme structurante pour l'ensemble du secteur de l'assurance de personnes

La réforme

Longtemps attendue, la réforme de la protection sociale des fonctionnaires a été remise à l'ordre du jour en 2019 avec la loi sur la transformation publique. Décalée de quelques mois du fait du Covid-19, elle a été confirmée fin 2020 par Amélie de Montchalin, ministre de la Transformation de la Fonction Publique, et l'ordonnance a été adoptée par le conseil des Ministres le 17 février 2021.

Cette note est la deuxième partie de la série d'articles que lance OpusLine pour comprendre les enjeux de cette réforme et se préparer aux défis et opportunités qui vont naître de ce nouvel environnement réglementaire !

En application de l'article 40 de la loi sur la transformation publique de 2019, [l'ordonnance relative à la protection sociale complémentaire de la fonction publique](#) a été publiée au Journal Officiel le 18 février 2021.

L'objectif de cette réforme est de généraliser la participation des employeurs publics à la complémentaire santé de leurs agents. Les modalités de cette participation étaient jusqu'à présent régies par les décrets qui ont suivi la loi de modernisation de la fonction publique de 2007. C'est également d'améliorer la situation actuelle, dont les dysfonctionnements ont été mis en évidence dans les rapports des inspections publiques IGA, Igas et IGF. Qualifiée d'« **avancée sociale majeure** » par le gouvernement, cette réforme doit permettre d'aligner le régime des fonctions publiques sur celui des salariés du privé.

Ordonnance du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique



Participation **obligatoire** de **50% minimum** à un socle de couverture santé



Possibilité d'avoir un **contrat collectif obligatoire** en cas d'accord majoritaire



Participation financière obligatoire à la **prévoyance** pour la FPT

Entrée en vigueur **1^{er} janvier 2022**
Date butoir de mise en place **1^{er} janvier 2026**

Le principal apport de l'ordonnance est la **participation obligatoire des employeurs** de la fonction publique au financement de la complémentaire santé de leurs agents :

- Pour la fonction publique d'Etat, il s'agit de 50% du montant nécessaire à la couverture de garanties sociales (équivalent d'un panier ANI, qui reste à définir)
- Pour la fonction publique territoriale, il s'agit de 50% d'un montant de référence fixé par décret
- Aucune précision pour la fonction publique hospitalière

A la manière du secteur privé, les employeurs de la fonction publique auront la possibilité de mettre en place un **contrat collectif**, en cas d'accord majoritaire, pour la couverture complémentaire avec **obligation d'adhésion** pour les agents, hors cas de dispense à définir.

Pour la fonction publique territoriale, l'obligation de financement est étendue à la prévoyance, à hauteur de 20% d'un montant fixé par décret pour la couverture des risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude et de décès. La participation de l'Etat à la couverture prévoyance de ses agents est mentionnée dans le texte mais laissée au choix du ministère de rattachement.

En alternative à la mise en place de contrats collectifs obligatoires, la réforme prévoit la possibilité de conserver les modalités de couvertures actuelles :

- Procédure de **référencement pour la fonction publique d'Etat**
- **Convention de participation** via les centres de gestion et **labellisation pour la fonction publique territoriale**

Cette ordonnance n'est que le point de départ de la réforme. Des **négociations avec les syndicats** ont débuté, ou vont débuter prochainement, dans le but de spécifier les modalités d'applications de l'ordonnance en fonction des particularités des trois versants de la fonction publique (Etat, Territoriale, Hospitalière).

Certaines dispositions restent à **fixer par décret** en Conseil d'Etat :

- Les garanties minimales
- Les conditions de participation de l'employeur en l'absence d'accord majoritaire
- Les dispositifs de solidarité (en fonction de l'âge, des revenus, de la zone géographique et de la composition familiale)
- Les modalités de dispense d'adhésion des agents
- Les modalités de financement pendant la période transitoire

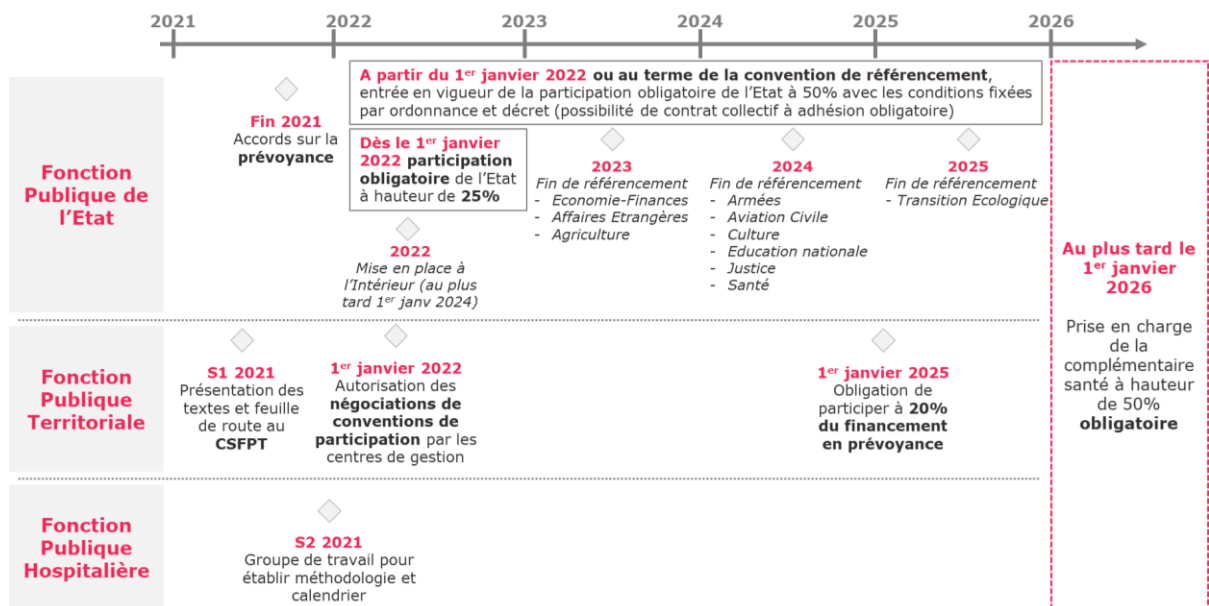
Spécifique à la FPT :

- Les montants références sur lesquels sont fondés les participations financières à la complémentaire santé et à la prévoyance
- Les garanties minimales de prévoyance

Pour la FPH :

- Aucune disposition n'est pour l'instant précisée dans l'ordonnance

En parallèle de la réforme de la protection sociale des fonctionnaires, un [décret](#) est entré en vigueur revalorise le capital **décès d'un agent public décédé**. Auparavant un agent recevait un montant fixe et commun à toute la fonction publique de 13 888 €. Dans le décret du 17 février 2021, le capital décès d'un agent titulaire est fixé à sa dernière rémunération brute annuelle, indemnités comprises pour tout décès en 2021.



La feuille de route d'exécution a été détaillée dans l'ordonnance, donnant la date du **1^{er} janvier 2026**, comme date butoir à partir de laquelle la prise en charge de la complémentaire santé à hauteur de 50% sera obligatoire pour tous les employeurs de la fonction publique. A partir de janvier 2022, les ministères et collectivités territoriales qui doivent renouveler leur appel d'offre, devront dès à présent se conformer aux dispositions de l'ordonnance.

Le ministère de l'Intérieur, qui n'a pas mis en place de référencement, sera le premier à devoir mettre en place les indications de l'ordonnance, dès 2022 et au plus tard au 1^{er} janvier 2024.

Pour l'ensemble des ministères, la participation obligatoire débutera dès le 1^{er} janvier 2022 pour la Fonction Publique d'Etat à hauteur de 25% de la cotisation.

D'ici 2026, de nombreux détails sont encore à définir, particulièrement pour la fonction publique hospitalière, mais cela laisse entrevoir un **bouleversement du marché de la couverture complémentaire de la fonction publique**.

OpusLine s'engage pour accompagner les organismes complémentaires, dès maintenant, pour :

- 1 – Comprendre**
 - Les cadres législatifs, organisationnel et opérationnel
 - Les enjeux et des défis pour chaque acteur
- 2 – Définir sa stratégie de positionnement**
 - *Analyse de marché*
 - *Analyse de portefeuille*
- 3- Identifier les impacts sur l'activité**
 - Offres
 - Pratiques de distribution
 - Processus et outils de gestion
 - Relation client
 - Pilotage
 - Etc.