



Protection Sociale Complémentaire (PSC) des agents

SOMMAIRE

1

Les types de risques et de contrats

2

L'obligation des employeurs

3

Le choix des collectivités

4

La nouvelle consultation

5

Point sur l'obligation au 1^{er} janvier 2026



1

Les types de risques et de contrats

Il existe deux types de risques pour lesquels les agents peuvent s'assurer

- Le risque « SANTÉ », plus communément connu sous le terme Mutuelle, permet aux agents de percevoir un complément de la sécurité sociale dans le cas de frais médicaux (pharmacie, médecin, spécialiste...)
- Le risque « PRÉVOYANCE » permet de percevoir un complément de salaire lorsque l'agent ne perçoit plus que la moitié de son traitement dans le cas d'arrêt maladie (ordinaire, longue ou grave maladie, longue durée).

LES TYPES DE CONTRATS

- L'agent a son propre contrat qu'il a souscrit auprès d'un organisme.
- L'agent adhère à un contrat collectif proposé par son employeur
- L'agent adhère à un contrat proposé par la collectivité en conventionnement avec le CDG45



2

L'obligation des employeurs

L'OBLIGATION DES EMPLOYEURS

- Depuis le 1^{er} janvier 2025 : participation de 7 euros minimum par agent et par mois sur les contrats de prévoyance de leurs agents sous certaines conditions.
- A partir du 1^{er} janvier 2026 : participation de 15 euros minimum par agent et par mois sur les contrats de santé de leurs agents sous certaines conditions.

L'OBLIGATION DES EMPLOYEURS

La participation est versée selon les conditions fixées par le décret 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement.

En fait, les contrats proposés aux agents doivent avoir reçu la labellisation. On retrouve la liste de ces contrats sur le site www.collectivites-locales.gouv.fr/fonction-publique-territoriale/protection-sociale-complementaire

Attention : la labellisation est accordée pour une durée de 3 ans maximum. Il peut aussi, ne plus être labellisé lorsqu'il y a un changement de réglementation.



3

Le choix des collectivités

LE CHOIX DES COLLECTIVITÉS

Les collectivités doivent choisir leur mode de participation pour chaque risque, soit :

- Aux contrats individuels labellisés
- Aux contrats collectifs qu'elles ont contractés
- Aux conventions de CDG45

Exemples (hors contrats collectifs contractés par l'employeur) :

- Labellisation sur le risque SANTE et convention du CDG pour la PREVOYANCE
- Labellisation sur le risque PREVOYANCE et convention du CDG pour la SANTE
- Convention avec le CDG sur les 2 risques
- Labellisation sur les deux risques

Si vous adhérez aux conventions du CDG45 sur les 2 risques, tous les agents ayant des contrats à titre personnel ne peuvent pas bénéficier de participation

- L'agent a un contrat à titre personnel : il doit vous amener la preuve que celui-ci est bien labellisé. Il demande une attestation à son assureur.
- La collectivité a souscrit un contrat collectif : elle doit s'assurer auprès du prestataire qu'il répond bien aux critères du décret 2022-581 voire aux nouveautés réglementaires
- La collectivité a passé convention avec le CDG45 : celle-ci ayant débuté avant le décret de 2022 n'est pas conforme à la réglementation. La participation est bien obligatoire mais les montants mini ne s'appliquent pas.



4

La nouvelle consultation

Les conventions actuelles du CDG45 ont été prolongées d'un an soit jusqu'au 31/12/2026, ce qui permet de relancer une nouvelle consultation pour répondre aux besoins des collectivités dans le respect de la réglementation actuelle.

Le CDG45 a opté pour des contrats à adhésion facultative.

Les nouvelles conventions prendront effet le 1^{er} janvier 2027 pour une durée de 6 ans soit jusqu'au 31/12/2032.

Pas de grand changement, il s'agit de compléter les prestations de la sécurité sociale mais aussi de rembourser tout ou partie des honoraires non remboursés par la sécurité sociale telle que l'ostéopathie par exemple.

Exemple : visite chez le médecin généraliste à 25 euros, la sécurité sociale rembourse 17 euros, la mutuelle va compléter en fonction des options prises.

Pour l'ostéopathie, il peut être prévu dans le contrat le remboursement de 3 séances par an ou un remboursement dans la limite d'un montant plafond.

La convention actuelle du CDG45 permettait aux collectivités de choisir entre 3 niveaux de protection :

- IJSS : l'agent perçoit un complément de salaire lorsqu'il ne perçoit plus que 50% de sa rémunération.
- IJSS + Invalidité : l'agent perçoit un complément de salaire lorsqu'il ne perçoit plus que 50% de sa rémunération. Une indemnité s'il se retrouve en retraite pour invalidité (*).
- IJSS + Invalidité + retraite : l'agent perçoit un complément de salaire lorsqu'il ne perçoit plus que 50% de sa rémunération. Une indemnité s'il se retrouve en retraite pour invalidité qui sera revalorisée à son âge légal de retraite.

* Retraite pour invalidité : un agent CNRACL titulaire est mis à la retraite pour invalidité s'il n'est plus en capacité d'exercer des fonctions. LA CNRACL lui versera une pension jusqu'à son décès (elle ne sera pas revalorisée quant il atteindra l'âge légal).

Le décret 2022-581 impose des contrats qui prennent en charge :

- Indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire, de la nouvelle bonification indiciaire et 40 % du régime indemnitaire nets
- Invalidité : les fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) perçoivent une rente garantissant une rémunération équivalente à 90 % de leur traitement net de référence, sous réserve d'avoir été mis à la retraite pour invalidité. Avec une transposition pour les agents du régime général.

Aujourd'hui, aucun texte ne prévoit de contrat à adhésion obligatoire des agents.
Les agents auront toujours le choix.

Le CDG45 se charge de lancer le marché pour le compte des collectivités.

Cependant, pour qu'une collectivité puisse au final adhérer à la convention de CDG45 du 1^{er} Janvier 2027 il faut qu'elle ait donné mandat au CDG45.



Collectivités ayant leur propre CST = Avis du CST puis délibération avant le 31/12/2026

Collectivités dépendantes du CST du CDG45 = Attendre l'avis du CST du 20/11/2025 puis délibération avant le 31/01/2026.

Donner mandat n'engage pas la collectivité.

Les collectivités qui ont adhéré à la convention du CDG45 devront choisir leur mode de participation au 1^{er} janvier 2027 en délibérant avant cette date (entre juin 2026 et décembre 2026) entre :

- Les contrats labellisés de leurs agents
- Leur contrat collectif (consultation en interne)
- Le contrat de la convention du CDG45.

LE CALENDRIER

CALENDRIER CDG45

DÉBUT SEPTEMBRE 2025

Envoi d'un mail aux collectivités avec une note explicative de la procédure, les modèles de documents, un fichier « statistiques » à compléter, le présent calendrier.
Attention dans le mail, il y a un questionnaire en ligne à renseigner.

14/10/2025
16/10/2025
Réunions d'information sur la PSC

14/10/2025
Réunion à St Hilaire
16/10/2025
Réunion à Lorris

Dès maintenant jusqu'au 15/01/2026

Renseigner le fichier des statistiques joints pour un retour au CDG au 15/01 maximum.

20/11/2025

CST du CDG45 :
information du lancement d'une nouvelle consultation en matière de protection sociale complémentaire sur les risques SANTE et PREVOYANCE (effet des nouvelles conventions au 01/01/2027)

Concerne les collectivités du CST du CDG45
Les collectivités de plus de 50 agents devront passer pour avis dans leur propre CST avant de délibérer

Février, mars 2026

Consultation février, mars

27/11/2025

Conseil Administration du CDG45 - lancement de la consultation

Du 21/11/2025 au 31/01/2026

Délibération des collectivités (modèle en pièce jointe)

Avril 2026
Analyse des offres

Mai, juin CST
Présentations des résultats anonymes

Mai, juin CA
Choix du prestataire

Juin/Juillet

Informations aux collectivités sur les prestataires retenus

Juin/Juillet
Informations aux collectivités sur les prestataires retenus

Septembre

Réunions d'informations pour présenter les prestataires

De juillet à décembre 2026

Délibération des collectivités et établissements publics pour l'adhésion aux nouvelles conventions à effet du 1er janvier 2027

CALENDRIER COLLECTIVITES, ETABLISSEMENTS PUBLICS

POINT DE VIGILANCE

Délibération avant le 31 janvier 2026 pour donner mandat

Retour du fichier excel de statistiques avant le 15/01/2026

Pour la suite de la procédure, des informations seront envoyées par mail et publiées sur le site

Soyez attentifs aux différents mails qui pourraient vous être envoyés.



5

Point sur l'obligation au 1^{er} janvier 2026

POINT SUR L'OBLIGATION AU 1^{ER} JANVIER 2026

Au 1^{er} janvier 2026, vous devrez participer aux contrats sur le risque SANTE de vos agents pour un minimum de 15 euros.

Pour les collectivités qui sont dans la convention du CDG45, vous n'avez rien à faire au 01/01/2026

Pour les collectivités qui n'ont rien mis en place pour le risque SANTE, vous allez devoir délibérer pour participer aux contrats labellisés de vos agents pour un minimum de 15 euros.

Le CDG45 a passé un avis de principe au CST du 1^{er} octobre 2025.

Un modèle de délibération est disponible sur le site du CDG45

[Protection sociale complémentaire : Le CDG45 lance une consultation pour la mise en œuvre de nouvelles conventions – CDG 45](#)