



On regarde ça d'un peu plus près ?

ORDONNANCE N° 2021-175 DU 17 FÉVRIER 2021 RELATIVE À LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE

Après l'Accord National Interprofessionnel de 2013 qui inscrivait le principe d'une **participation obligatoire** des employeurs privés à la PSC des salariés, c'est au tour des employeurs publics et de leurs agents, fonctionnaires et contractuels, de voir apparaître le même principe, défini dans cette ordonnance issue de l'article 40 de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

La garantie « Santé » couvre les soins de médecine générale et de spécialité, les examens médicaux, les hospitalisations, la chirurgie, la délivrance de médicaments, la rééducation, le transport médical, le forfait journalier ainsi que les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale (liste non exhaustive).

La garantie « Prévoyance » couvre les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès des agents publics.

Les dispositions de l'ordonnance entrent **en vigueur le 1er janvier 2022**.

Cependant les conventions de participation en cours à la date du 1er janvier 2022 iront à leur terme.

Un décret décliné pour chaque versant devra prévoir les modalités d'application suivant les spécificités de chacune des fonctions publiques, notamment pour :

1. Les conditions de participation au financement des garanties de protection sociale complémentaire en l'absence d'accord valide (voir ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique)
2. Les dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires (actifs et retraités)
3. Les cas de dispense (contrat du conjoint plus avantageux)

Tous ces points seront donc négociés dans chaque collectivité territoriale et établissement public.

Pour la **Fonction Publique Territoriale** sont précisées les adaptations suivantes :

- Une compétence en matière de PSC est confiée aux CDG
- Le dispositif existant de labellisation est conservé
- L'obligation de participation financière sur le volet « Santé » ne peut être inférieure à 50% d'un montant de référence fixé par décret
- L'obligation de participation financière sur le volet « Prévoyance » ne peut être inférieure à 20% d'un montant de référence fixé par décret
- Organisation d'un débat sur les garanties de PSC dans les 6 mois suivant le renouvellement des assemblées délibérantes
- L'obligation de participation financière « Santé » s'impose aux employeurs territoriaux **à compter du 1er janvier 2026**
- L'obligation de participation financière « Prévoyance » s'impose aux employeurs territoriaux **à compter du 1er janvier 2025**
- Les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics doivent organiser **un débat sur la protection sociale complémentaire dans le délai d'un an** à compter de la publication de l'ordonnance.