



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Protection sociale complémentaire de la fonction publique

Question écrite n° 2288

Texte de la question

M. Lionel Royer-Perreaut attire l'attention de M. le ministre de la transformation et de la fonction publiques sur les fragilités sociales des agents publics et leur prise en compte dans la réforme de la protection sociale complémentaire en cours pour répondre au mieux aux besoins de santé des personnels au service de la Nation. La défense d'une protection sociale complète et solidaire pour tous les agents des trois versants de la fonction publique, actifs, titulaires, contractuels, stagiaires, vacataires, retraités, tout au long de leur vie, est un principe incontournable pour les protéger, les accompagner et les prévenir des aléas rencontrés à chaque âge de la vie. Dans la fonction publique hospitalière, la mise en œuvre de la réforme est prévue au plus tôt pour 2026. Les négociations n'ayant pas encore débuté, de nombreuses inquiétudes émergent dans ce versant où les agents sont particulièrement exposés à des situations de pénibilité et d'épuisement professionnels. Alors qu'en 2026 les salariés du secteur privé auront déjà bénéficié de 10 années d'une participation obligatoire de 50 % de leur employeur à leur complémentaire santé, il est difficile de justifier les 10 ans d'écart entre l'attribution de cette aide aux salariés du privé et aux agents hospitaliers. Il lui demande quelles dispositions il entend prendre en ce sens dans l'application de l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique.

Texte de la réponse

L'ordonnance n° 2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique prévoit que les employeurs publics devront financer, minima, 50 % des cotisations de complémentaire santé des agents sur un panier de soins détaillé au L.911-7 du code de la sécurité sociale. Prévue pour entrer en vigueur au 1er janvier 2026 dans la fonction publique hospitalière, cette mesure a d'ores et déjà fait l'objet d'échanges avec les organisations syndicales et la Fédération Hospitalière de France (FHF). Un premier groupe de travail avec les organisations syndicales des personnels non médicaux et la FHF s'est tenu le 23 novembre 2021. Il fut suivi de deux autres en 2022 pour les personnels médicaux et les personnels non médicaux. Le décalage du calendrier dans la fonction publique hospitalière par rapport aux deux autres versants de la fonction publique s'explique par l'existence de dispositifs spécifiques propres à la fonction publique hospitalière tels que les « soins gratuits » pour le volet complémentaire santé ou encore « l'aide sociale aux agents en situation de maladie » pour le volet prévoyance qui permet de compenser en partie la perte de rémunération pour raison de maladie, au terme du droit statutaire à plein traitement. La reprise des travaux avec les organisations représentatives afin de construire un accord ambitieux pour le financement de la participation à une couverture santé complète est prévue dès ce printemps 2023.

Données clés

Auteur : [M. Lionel Royer-Perreaut](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (6^e circonscription) - Renaissance

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2288

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : Transformation et fonction publiques

Ministère attributaire : Transformation et fonction publiques

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 16 janvier 2023

Question publiée au JO le : [18 octobre 2022](#), page 4682

Réponse publiée au JO le : [21 mars 2023](#), page 2739