



# ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

## Adhésion obligatoire des personnels de l'éducation nationale à la MGEN

Question écrite n° 11498

### Texte de la question

M. Christophe Plassard alerte M. le ministre de l'éducation nationale sur l'obligation faite à l'ensemble des personnels de l'éducation nationale d'adhérer à la MGEN dans le cadre de leur protection sociale complémentaire, faisant suite à un contrat passé entre l'État et l'organisme précité de complémentaire sociale, qui suscite de vives inquiétudes chez les intéressés. D'ores et déjà, des témoignages d'enseignants alertent sur le caractère plus coûteux et potentiellement moins protecteur de la formule « socle » du nouveau régime, comparativement à certaines mutuelles aujourd'hui souscrites librement. Dans ces conditions, M. le député demande à M. le ministre de lui préciser pour quelle raison le ministère a choisi d'imposer une mutuelle unique à l'ensemble des agents plutôt que de maintenir la liberté de choix de la complémentaire santé, principe jusqu'à présent respecté, mais aussi comment le ministère entend garantir que la couverture offerte par le nouveau contrat collectif n'entraînera pas une diminution du niveau de garanties ou une hausse significative du reste à charge pour les agents et leurs ayants droit, y compris pour les conjoints et enfants. Il lui demande quelles études ou comparatifs ont été réalisés avant l'adoption de ce dispositif, afin d'évaluer l'impact sur le pouvoir d'achat des agents concernés, notamment des enseignants touchant des salaires modestes ou ayant des besoins médicaux particuliers. Enfin, à défaut de rétablir la liberté de choix, il lui demande si des mesures correctrices sont envisagées, comme l'introduction d'une option équivalente dans d'autres mutuelles, pour permettre aux agents de bénéficier d'une alternative si la mutuelle imposée s'avère inadaptée à leur situation.

### Texte de la réponse

Dans le cadre de l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, l'accord interministériel en santé a été signé le 26 janvier 2022 par la ministre chargée de la fonction publique et la totalité des organisations syndicales représentatives de la fonction publique de l'État. Les termes de cet accord ont été intégrés dans le décret n° 2022-633 du 22 avril 2022 modifié. Conformément à ce décret, les employeurs publics sont tenus de proposer à leurs agents actifs un contrat collectif à adhésion obligatoire en santé, assorti d'une participation financière à hauteur de 50 % de la cotisation au panier de soin interministériel, et de 50 % du coût de l'option dans la limite de 5 euros. L'adhésion est facultative pour les ayants droit et les retraités. Identique à l'ensemble des personnels de tous les ministères, le panier de soins socle offre des garanties de qualité et un niveau de remboursement élevé en couvrant les agents sur les différents types de soins (prise en charge des tickets modérateurs sur les honoraires des praticiens, prise en charge d'une partie du reste à charge pour les actes les plus onéreux). Les ministères chargés de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, et de la jeunesse et des sports ont signé un accord majoritaire le 8 avril 2024, qui permet de renforcer la couverture en santé des agents, notamment en ajoutant au panier interministériel deux options à adhésion facultative, et en renforçant la solidarité en faveur des enfants et des retraités. Les cas de dispense d'adhésion à ce contrat sont encadrés par l'article 3 du décret précité, qui résulte de la négociation de l'accord interministériel du 26 janvier 2022. L'enjeu principal de cette réforme est en effet d'assurer la couverture des risques santé la plus large possible pour les agents de la fonction publique de l'État. La participation financière de l'employeur public à la cotisation des agents est une contrepartie du caractère obligatoire du contrat, qui ne concerne donc que les personnels actifs (article 2 du décret précité). En effet, il incombe à l'employeur public de contribuer à l'amélioration des conditions

de vie de ses agents en leur permettant d'accéder à une couverture santé complémentaire de qualité à un coût maîtrisé. Afin d'améliorer la prise en charge des garanties en santé prévues par le panier socle, les agents peuvent choisir de souscrire à l'une des deux options négociées avec les représentants du personnel au niveau ministériel. Ces options permettent, en fonction de l'option choisie, une prise en charge renforcée notamment des dépassements d'honoraires sur les actes de spécialistes, un complément du forfait pharmacie, une augmentation de la participation sur les consultations en médecine douce ou en psychologie et des compléments de remboursements sur les prothèses dentaires, les paires de lunettes et les audioprothèses.

## Données clés

**Auteur :** [M. Christophe Plassard](#)

**Circonscription :** Charente-Maritime (5<sup>e</sup> circonscription) - Horizons & Indépendants

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 11498

**Rubrique :** Fonctionnaires et agents publics

**Ministère interrogé :** [Éducation nationale](#)

**Ministère attributaire :** [Éducation nationale](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [9 décembre 2025](#), page 10003

**Réponse publiée au JO le :** [10 février 2026](#), page 1263