

Réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) : le chantier enlisé du volet prévoyance

Depuis l'ordonnance du 17 février 2021, qui a fixé le cadre de la réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) dans les trois versants de la fonction publique, les deux volets – santé et prévoyance – progressent de manière contrastée. L'État a respecté le calendrier pour la complémentaire santé (entrée en vigueur au 1er janvier 2024), malgré quelques retards dans le lancement des nouveaux contrats. En revanche, la situation est nettement plus confuse pour la prévoyance, en particulier dans la fonction publique hospitalière.

Un calendrier à géométrie variable

-Fonction publique de l'État (FPE) : la PSC santé est effective depuis janvier 2024, et des discussions sont engagées sur le volet prévoyance, même si elles en sont encore à leurs prémices.

-Fonction publique territoriale (FPT) : les employeurs territoriaux ont anticipé, avec des négociations déjà bien entamées dans certaines collectivités, alors que la transposition législative de l'accord collectif conclu ne doit intervenir qu'à l'automne 2025. L'échéance de mise en œuvre reste fixée à janvier 2026 pour la santé. En revanche, le volet prévoyance demeure entouré d'incertitudes, tant sur son périmètre que sur ses modalités financières.

-Fonction publique hospitalière (FPH) : le chantier est quasiment à l'arrêt. La réforme devait s'appliquer en 2026, mais le gouvernement a décidé, face à l'absence d'avancées et au contexte budgétaire, de reporter son entrée en vigueur au 1er janvier 2028. Cette disposition devrait être intégrée dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026.

Réactions des partenaires sociaux

Les positions et prises de parole des partenaires sociaux jouent un rôle central : elles conditionnent le climat du dialogue social et influencent directement la réussite ou l'échec de la réforme.

-Dans la FPT, les organisations syndicales dénoncent une situation paradoxale : les employeurs locaux sont engagés et volontaristes sur la santé, mais restent sans repères solides sur la prévoyance. Les syndicats craignent que les agents soient les grands perdants d'une réforme « à deux vitesses », avec un volet santé avancé et une couverture prévoyance reportée sine die.

-Dans la FPH, les réactions sont plus virulentes encore. Les syndicats hospitaliers, déjà en tension sur les conditions de travail et l'attractivité des métiers, considèrent que ce report est un « signal négatif » envoyé aux agents, en particulier aux soignants confrontés à des risques professionnels élevés. Ils y voient une iniquité entre les versants de la fonction publique.

-Du côté des employeurs hospitaliers, si certains reconnaissent le manque de préparation et la difficulté d'absorber simultanément la réforme de la PSC et d'autres priorités budgétaires, d'autres redoutent que ce délai supplémentaire ne fasse qu'ajouter à la confusion et à la défiance sociale.

WWW.SAFPT.ORG

Libre-Autonome-Indépendant

Droits

Obligation

Défense

Information

La préparation des employeurs publics locaux

Avant d'entrer dans le détail, trois enjeux majeurs se dégagent pour les collectivités : l'absence de cadre juridique, l'incertitude budgétaire et les attentes sociales. Ces dimensions se combinent et créent un climat d'attentisme qui fragilise la préparation des employeurs locaux.

Pour les employeurs territoriaux, la clarté du calendrier sur la **complémentaire santé** (1er janvier 2026) leur permet d'avancer de façon structurée : appels d'offres en cours, dialogue social engagé, accompagnement des agents dans la compréhension des garanties. Mais sur la **prévoyance**, l'incertitude est totale :

1. Absence de cadre juridique précis : aucun texte n'est encore venu cadrer les obligations de participation de l'employeur en matière de prévoyance, contrairement au volet santé.

2. Flou budgétaire : difficile pour les collectivités d'anticiper un budget sans connaître le taux de participation imposé ni le panier de garanties obligatoires.

3. Inquiétudes sociales : face aux attentes des agents, notamment en matière de couverture des risques lourds (invalidité, décès, incapacité), les employeurs se retrouvent en position délicate pour répondre aux sollicitations.

Dans les faits, beaucoup de collectivités choisissent une position attentiste, tout en poursuivant leurs propres initiatives locales de prévoyance via des conventions de participation ou des labellisations. Mais cette dynamique reste fragmentée et risque d'accentuer les inégalités de traitement entre agents.

Conclusion

La réforme de la PSC, censée moderniser et harmoniser la protection sociale des agents publics, se heurte à des calendriers éclatés et à des retards qui fragilisent sa crédibilité.

Si le volet santé progresse, la prévoyance demeure le parent pauvre, particulièrement dans la fonction publique hospitalière où le report à 2028 apparaît comme une véritable reculade.

Pour les employeurs territoriaux, ce décalage crée une forme de perdition stratégique : ils avancent à pas sûrs sur la santé, mais restent sans boussole sur la prévoyance. La pression des partenaires sociaux, conjuguée aux attentes des agents, laisse présager un dialogue social tendu dans les années à venir.

Pour sortir de cette impasse, plusieurs pistes pourraient être envisagées : clarifier rapidement le cadre juridique de la prévoyance, sécuriser un financement durable pour éviter les inégalités entre collectivités, et instaurer un calendrier de négociation commun aux trois versants afin d'assurer une cohérence nationale.

Enfin, un accompagnement renforcé des employeurs locaux et hospitaliers permettrait de transformer l'incertitude actuelle en opportunité de réforme concertée et équitable. de la PSC, censée moderniser et harmoniser la protection sociale des agents publics, se heurte à des calendriers éclatés et à des retards qui fragilisent sa crédibilité.

Si le volet santé progresse, la prévoyance demeure le parent pauvre, particulièrement dans la fonction publique hospitalière où le report à 2028 apparaît comme une véritable reculade.

Pour les employeurs territoriaux, ce décalage crée une forme de perdition stratégique : ils avancent à pas sûrs sur la santé, mais restent sans boussole sur la prévoyance. La pression des partenaires sociaux, conjuguée aux attentes des agents, laisse présager un dialogue social tendu dans les années à venir.