

 **Les  
Essentiels/Plus**

# La protection sociale complémentaire dans la fonction publique

Laurence Chrébor • Auriane Damez

2<sup>e</sup> édition



# I. La protection sociale statutaire des agents employés par une personne publique

Les agents de la fonction publique ne sont pas régis par un cadre juridique unique. On distingue d'une part trois « versants » de la fonction publique, et d'autre part, plusieurs catégories d'agents, les fonctionnaires en représentant la plus grande partie.

## 1. Les trois fonctions publiques

L'ensemble des personnels employés par l'administration sont regroupés sous le terme d'agents. Les agents sont catégorisés en fonction de leur régime (fonctionnaires et stagiaires ; les « autres » agents de droit public titulaires, tels que les magistrats de l'ordre judiciaire et des juridictions administratives et financières, les fonctionnaires des assemblées parlementaires, les agents titulaires des chambres consulaires, les agents de la Direction Générale de la Sécurité Extérieure et les militaires ; les agents non-titulaires de droit public ou de droit privé).

Ils sont également catégorisés en fonction de leur employeur (État, collectivités territoriales, établissements hospitaliers). Ainsi, bien que régis par un socle général commun, le statut des agents publics diffère suivant qu'ils relèvent de la fonction publique de l'État, des collectivités territoriales (région, département ou commune) ou de la fonction publique hospitalière, et de leurs établissements publics administratifs.

Les établissements publics industriels et commerciaux sont encadrés par des dispositions spécifiques et les règles du Code général de la fonction publique s'appliquent à leurs seuls agents qui ont la qualité de fonctionnaire.

## 2. Les « garanties statutaires »

En matière de protection sociale, la notion de garanties statutaires vise l'obligation faite à l'employeur de verser des prestations en espèces à ses agents en cas de maladie, de maternité, d'incapacité ou d'invalidité (maintien de traitement) et un capital aux ayants droit en cas de décès de ses agents en activité. Les employeurs publics ont la faculté d'externaliser la gestion de ces obligations en recourant à l'assurance, dans le cadre de contrats couvrant les « risques statutaires ».

En pratique, l'État et les grandes collectivités territoriales n'assurent pas ce risque.

### 2.1 Dans la fonction publique de l'État

#### 2.1.1 Les fonctionnaires

En application de l'article L. 115-2 du Code général de la fonction publique, les fonctionnaires relèvent d'un régime spécial de Sécurité sociale : « Les fonctionnaires sont affiliés à des régimes spéciaux de Sécurité sociale et de retraite définis au chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre VII du Code de la Sécurité sociale sous réserve des dispositions applicables aux fonctionnaires à temps non complet. »

##### ► Frais de santé (prestations en nature)

Les agents titulaires de la fonction publique de l'État relèvent du régime spécial de Sécurité sociale des fonctionnaires d'État, qui doit leur assurer un niveau de prestations en nature de même niveau que celui résultant du régime général. Aussi, il y a de moins en moins de singularité entre le régime général et le régime spécial des fonctionnaires. Progressivement, les canaux de remboursements des dépenses de santé ont été uniformisés, avec la disparition progressive des délégations de gestion accordées aux organismes mutualistes, les prises en charge ayant en grande partie été transférées aux caisses primaires d'assurance maladie.

Le financement du régime spécial fait l'objet de cotisations patronales uniquement.

##### ► En cas de décès

Pour le fonctionnaire qui n'a pas atteint l'âge d'ouverture du droit à une pension de retraite – soit 64 ans désormais – à la date de son décès, le montant du capital décès est égal à la dernière rémunération annuelle brute d'activité, indemnités accessoires comprises, sans pouvoir être inférieur à quatre fois le capital décès prévu par le régime général de la sécurité sociale pour les salariés (soit 34 000 € en 2025). Le capital est versé en cas de décès d'un agent en activité, en détachement ou en disponibilité pour raison de santé, ou en congé parental.

Le montant du capital est triplé lorsque le décès du fonctionnaire survient à la suite :

- d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ;
- d'un attentat ;
- d'une attaque en lien avec le service ou en raison de sa fonction ;
- d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.

Pour les fonctionnaires décédés après l'âge d'ouverture de leur droit à retraite, le capital décès est égal au quart de sa dernière rémunération brute annuelle.

En outre, une rente éducation est versée aux enfants à la charge effective de l'agent décédé, jusqu'à leur dix-huitième anniversaire, sans condition ; et jusqu'à leur vingt-septième anniversaire, s'ils poursuivent des études ou sont titulaires d'un contrat d'apprentissage ou d'alternance. La rente est doublée si le second parent, lui aussi agent public, décède également.

Le montant de la rente est égal à 5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale jusqu'à 18 ans, et de 15 % du même plafond au-delà.

Lorsque l'enfant à la charge effective de l'agent perçoit, à la date du décès de ce dernier, l'allocation pour adulte handicapé ou rend son parent éligible à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, il perçoit une rente viagère pour handicap sans condition d'âge ni de poursuite d'études. Elle n'est pas cumulable avec la rente éducation. Son montant est égal à 15 % du plafond mensuel de la sécurité sociale.

À savoir : le plafond mensuel de la sécurité sociale a été fixé, pour 2025, à 3925 €.

### **IMPORTANT**

Ces droits statutaires sont issus d'un décret du 17 juin 2024 (n° 2024-555) inspiré du dialogue social mené par le ministère de la Transformation et de la Fonction publiques avec les organisations syndicales représentatives des personnels des trois versants de la fonction publique en matière de protection sociale complémentaire. Ils sont applicables au décès des agents survenu à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024. Ces mesures ont succédé à un dispositif temporaire qui s'est appliqué aux décès survenant durant l'année 2021, puis a été prorogé sans limitation de durée et étendu aux militaires à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

### **À SAVOIR**

Depuis 2015 et jusqu'à l'institution de la mesure transitoire en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021 puis du dispositif issu du décret du 17 juin 2024, le capital décès était forfaitaire et s'élevait, au 1<sup>er</sup> avril 2020, à

13 888 euros pour l'agent n'ayant pas atteint l'âge d'ouverture du droit à une pension de retraite, et à 3 472 euros dans le cas contraire.

Pour mémoire, le régime général de la Sécurité sociale verse aux ayants droit des salariés de droit privé un capital forfaitaire fixé à 3 977 euros au 1<sup>er</sup> avril 2025. En revanche, le régime général n'alloue aucun capital décès aux ayants droit d'anciens salariés décédant après la liquidation de leur pension de vieillesse.

### ► En cas de maladie ou d'accident de service

Les agents titulaires et stagiaires de l'État bénéficient, en cas de maladie, de congés statutaires, au cours desquels ils bénéficient du maintien total ou partiel de leur traitement :

#### • Congé de maladie ordinaire

En cas de maladie attestée par un certificat médical le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, le fonctionnaire a droit à un congé dit de maladie « ordinaire ». La durée totale des congés de maladie ordinaire peut atteindre un an, pendant une période de douze mois consécutifs appréciés de date à date. Après six mois consécutifs, la demande de prolongation de son congé est soumise à l'avis du comité médical. Durant un congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire perçoit, pour tout congé maladie débutant à compter du 1<sup>er</sup> mars 2025, 90 % de son traitement, primes et indemnités comprises, pendant une période maximale de 89 jours, puis la moitié de son traitement pendant la période suivante, d'une durée maximale de 270 jours. La période du congé est prise en compte pour l'avancement et la retraite.



#### À SAVOIR

Le dispositif antérieur, de maintien pendant les trois premiers mois du congé de maladie de l'intégralité du traitement, est resté applicable aux congés ayant débuté avant le 1<sup>er</sup> mars 2025.

Le premier jour de congé maladie ordinaire, dit jour de carence, n'ouvre pas droit à maintien de traitement.

Cependant, lorsque le congé maladie résulte de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise en retraite. En outre, le « jour de carence » n'est pas applicable.

### • Congé de longue maladie (CLM)

Un décret du 27 juin 2024 réforme le dispositif indemnitaire en cas de CLM, applicable pour la rémunération due à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2024 aux fonctionnaires en CLM à cette date ou placés en CLM à compter de cette date. Il concerne les fonctionnaires de l'État, magistrats judiciaires et des juridictions administratives et financières ainsi que les contractuels de la fonction publique de l'État. Le fonctionnaire est placé en congé de longue maladie lorsque la maladie le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée (selon une liste fixée par arrêté). La durée du congé de longue maladie est de trois ans maximum, au cours desquels il perçoit son traitement indiciaire intégralement pendant un an, puis 60 % pendant les deux années suivantes. S'y ajoutent le supplément familial de traitement et l'indemnité de résidence en totalité. La nouvelle bonification indiciaire est maintenue dans les mêmes proportions que le traitement tant que le fonctionnaire n'est pas remplacé (100 % la première année et 60 % les deux années suivantes). Les autres primes sont maintenues à hauteur de 33 % la première année, puis 60 % les deux années suivantes.



#### À SAVOIR

Un régime d'indemnisation spécifique pour les personnels de l'État et des établissements publics de l'État à caractère administratif en service à l'étranger en CLM : ils bénéficient d'un maintien des primes et indemnités à hauteur de 33 % la première année du CLM et de 60 % les deux années suivantes sur les primes et indemnités perçues avant le départ à l'étranger. En revanche, l'indemnité de résidence à l'étranger n'est pas maintenue.

### • Congé de longue durée (CLD)

A droit à un congé de longue durée, le fonctionnaire atteint de la tuberculose, d'une maladie mentale, d'une affection cancéreuse, de la poliomyélite ou d'un déficit immunitaire grave et acquis. La durée du congé est de cinq ans maximum (huit ans si la maladie a une origine professionnelle) pour la même affection. Le fonctionnaire perçoit pendant trois ans (cinq ans en cas de maladie professionnelle) l'intégralité de son traitement indiciaire, puis la moitié pendant deux ans. Il perçoit également le supplément familial de traitement, l'indemnité de résidence et les primes non rattachées à l'emploi ne sont plus versées. La nouvelle bonification indiciaire est suspendue.

- **Accident de service ou maladie contractée pendant l'exercice de ses fonctions**

Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service. Le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite. Si, en revanche, il déclare son arrêt de travail au-delà de 48 heures après sa survenance, sa rémunération due entre la date d'établissement de l'arrêt de travail et la date de sa transmission est réduite de moitié, ainsi que les primes et indemnités à l'exclusion notamment de l'indemnité de résidence et du supplément de traitement, ainsi que certains avantages qui sont maintenus dans leur intégralité.

Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident.



### **À SAVOIR**

Les prestations en nature versées aux fonctionnaires sont intégrées dans les lois de financement de la Sécurité sociale. En revanche, les congés pour maladie sont chiffrés dans le budget de chaque employeur public, faisant l'objet d'un vote dans le cadre des lois de finances.

## **2.1.2 Les agents non titulaires de droit public**

### **► Frais de santé (prestations en nature)**

Ces agents sont assujettis au régime général de la sécurité sociale pour tous les risques, mais des dispositions particulières sont applicables en matière d'accidents du travail et de maladie professionnelle. Des cotisations patronales et salariales sont dues.

### **► En cas de décès**

Les ayants droit des agents contractuels décédés et des agents titulaires à temps non complet bénéficient des mêmes garanties que les agents fonctionnaires, mais leur service est assuré par le régime général de la sécurité sociale (3977 €), puis par l'IRCANTEC, pour la partie du capital décès égale à 75 % des 12 derniers mois de rémunération brute du contractuel décédé et enfin par l'employeur pour la partie du capital décès égale à 25 % des 12 derniers mois de rémunération brute du contractuel décédé réduite de 3 977 €. En cas de décès survenant à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, un attentat, une attaque en lien avec le service ou en raison de la fonction, un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes, l'employeur verse un capital décès com-

plémentaire pour porter le montant total perçu par les ayants droit, à 3 fois la rémunération annuelle brute.

### ► En cas de maladie ou d'accident de service

Les agents contractuels bénéficient du régime général de Sécurité sociale et des droits statutaires pris en charge par l'employeur. Ils sont assujettis au régime général de la Sécurité sociale en ce qui concerne les risques maladie, maternité, invalidité, décès et vieillesse ainsi que pour la couverture du congé de paternité.

- Congé pour raison de santé. L'agent contractuel en activité bénéficie après quatre mois de services continus, de congés de maladie sur présentation d'un certificat médical.
- Congé de maladie « ordinaire ». L'agent perçoit 90 % de son traitement indiciaire au cours des 3 premiers mois, puis la moitié de son traitement indiciaire au cours des 9 mois suivants. S'il perçoit des indemnités journalières de la sécurité sociale, celle-ci sont déduites du maintien de traitement par l'employeur.

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement (SFT), sont maintenus intégralement pendant toute la durée du congé.

Les autres primes et indemnités sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire.

Un jour de carence est appliqué.



### À SAVOIR

La durée de service requise de 4 mois est calculée en tenant compte de l'ensemble des services que l'agent a accomplis dans la fonction publique (d'État, territoriale ou hospitalière). L'agent contractuel qui n'a pas au moins 4 mois d'ancienneté, est placé en congé de maladie non rémunéré pour une durée maximale d'un an, durant lequel il perçoit uniquement les indemnités journalières de la sécurité sociale.

Si, à l'issue du congé de maladie d'un an, l'agent est temporairement inapte à reprendre un emploi, il est placé en congé non rémunéré pendant une durée maximale d'un an. Celle-ci peut être prorogée pendant six mois, si un examen médical conclut à la possibilité de pouvoir reprendre son activité. Pendant cette durée d'un an, l'agent est éligible aux allocations chômage.

À l'issue de cette période, soit l'agent est apte à reprendre son poste, soit il n'est pas apte et peut solliciter son reclassement, soit il est définitivement inapte et est alors licencié pour inaptitude physique.

- Congé de grave maladie pour une durée de trois ans (dont un an à plein traitement et deux ans à 60 % du traitement), à condition de justifier d'une ancienneté d'au moins quatre mois. L'indemnité de résidence et le supplément

familial de traitement sont maintenus intégralement pendant toute la durée du congé. Les autres primes et indemnités sont maintenues à hauteur de 33 % la première année et 60 % les deux années suivantes. L'agent doit être en activité et atteint d'une maladie le mettant dans l'impossibilité d'exercer votre activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

Lorsque l'agent perçoit des indemnités journalières de la sécurité sociale, celles-ci sont déduites du montant du traitement indiciaire maintenu.



## À SAVOIR

Les honoraires et les autres frais médicaux résultant des examens demandés par l'administration, les honoraires de médecin agréé et les frais éventuels de transport pour se rendre à ces examens sont pris en charge par votre administration. La prise en charge des frais de transport est assurée sur présentation de justificatifs permettant de vérifier qu'ils sont nécessaires et en lien avec les examens médicaux réalisés.

- Congé pour accident du travail ou maladie professionnelle pendant toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure, soit le décès, avec un maintien à plein traitement, sous déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale :
  - pendant un mois, dès leur entrée en fonction ;
  - pendant deux mois après deux ans de services ;
  - pendant trois mois après trois ans de services.

À l'expiration de la période de rémunération à plein traitement, l'intéressé bénéficie uniquement des indemnités journalières prévues par le Code de la sécurité sociale qui sont servies :

- soit par l'administration pour les agents recrutés ou employés à temps complet ou sur des contrats d'une durée supérieure à un an ;
- soit par la caisse primaire de Sécurité sociale dans les autres cas.

Au terme de la protection statutaire, la protection de droit commun prévue par le régime général s'applique et prend le relais de la protection statutaire.

## 2.2 Un statut particulier pour les militaires (militaires de carrière)

Concernant les prestations en nature de la Sécurité sociale, les militaires sont rattachés à la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale (CNMSS), établissement public national à caractère administratif bénéficiant d'une autonomie financière. Celle-ci mène également une politique d'action sociale et sanitaire adaptée à cette population.

## ► En cas de maladie ou d'accident

- **Congé de maladie** : le militaire dont le service est interrompu en raison d'une maladie ou d'une blessure le plaçant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions reste en position d'activité et conserve sa solde entière. La durée maximale de ce congé est de six mois pendant une période de douze mois consécutifs.
- **Congé du blessé** : le militaire blessé ou ayant contracté une maladie en OPEX (intervention en dehors du territoire national) ou lors d'une opération de sécurité intérieure désignée par arrêté interministériel bénéficie du congé du blessé pendant une période maximale de dix-huit mois, après épuisement des droits à congé de maladie (sauf inaptitude définitive). Il reste en position d'activité et conserve sa solde entière.
- **Congé de longue durée pour maladie (CLDM)** : il est attribué, par période de six mois renouvelable, après épuisement des droits de congé de maladie ou de congé du blessé (sauf en cas d'inaptitude définitive), en cas d'affections cancéreuses, de déficit immunitaire grave et acquis, de troubles mentaux ou du comportement. Placé en position de non-activité, l'intéressé perçoit la solde indiciaire, l'indemnité pour charges militaires, les primes et indemnités liées à la qualification ainsi que l'indemnité pour services aériens au taux n° 1 dans la limite des droits ouverts par l'exécution des épreuves de contrôle. Il perçoit en outre la totalité des indemnités de résidence et pour charge de famille ainsi que, le cas échéant, la majoration de l'indemnité pour charges militaires. L'ensemble est réduit de moitié au terme d'une période de trois ans (cinq ans si l'affection est en lien avec le service), et versé pendant une durée de deux ans.
- **Congé de longue maladie (CLM)** : attribué après épuisement des droits de congé de maladie ou de congé du blessé (sauf en cas d'inaptitude définitive), lorsque l'affection constatée, autre que celle ouvrant droit au CLDM, met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée. L'intéressé est placé en position de non-activité et perçoit sa solde entière pendant 1 an (trois ans si l'affection est en lien avec le service), puis réduite de moitié pendant les deux années suivantes.



### À SAVOIR

Les militaires sous contrat bénéficient des mêmes congés, mais leur solde est maintenu pour une durée inférieure, voire, si le contrat est de durée inférieure à trois ans, l'intéressé a seulement droit à un congé sans solde, sauf en cas de reconnaissance d'un lien au service.

# La protection sociale complémentaire dans la fonction publique

## Laurence Chrébor

Diplômée de l'IEP de Toulouse et titulaire d'un DJCE, elle a travaillé au sein d'organismes assureurs. Avocate associée du cabinet Actance Avocats, spécialisée en droit de la protection sociale, elle assiste et conseille les entreprises, les organismes assureurs et leurs intermédiaires sur les régimes de protection sociale, les contrôles URSSAF et l'épargne salariale. Elle est co-auteur du *Code de la mutualité commenté*, de *Comprendre et conseiller la prévoyance collective* et de *Optimiser l'organisation d'un groupe d'assurance*, tous trois publiés aux Éditions de L'Argus.

## Auriane Damez

Avocate associée au sein du cabinet Fromont Briens, spécialisée en droit de la sécurité sociale et de la protection sociale, elle intervient auprès des organismes assureurs en droit de la protection sociale complémentaire, droit des assurances, gouvernance et compliance. Elle accompagne les personnes morales de droit privé et de droit public dans le cadre de la mise en place de leur régime de protection sociale. Elle anime régulièrement des formations auprès des professionnels et des universitaires.

Impulsé par les dispositifs applicables aux salariés du secteur privé, le Gouvernement développe les garanties de protection sociale (complémentaire santé et prévoyance) au profit des agents des trois versants de la fonction publique (fonction publique étatique, hospitalière et territoriale).

Les employeurs publics voient leurs obligations évoluer en matière de mise en place et de financement des régimes frais de santé et prévoyance lourde au bénéfice des agents : un marché important s'ouvre pour tous les assureurs de personnes qui interviennent sur ces risques.

L'objectif de l'ouvrage est d'expliquer le dispositif mis en place par l'ordonnance du 17 février 2021 désormais codifié dans le Code Général de la Fonction Publique et présenté comme une avancée sociale majeure au bénéfice de tous les agents de la fonction publique. Les couvertures frais de santé et prévoyance lourde sont ainsi traitées, des précisions restant toutefois à apporter dans la fonction publique territoriale. La question des retraites n'ayant, pour l'heure, pas encore été abordée par les pouvoirs publics, les garanties de retraite supplémentaire ne sont pas traitées.

ISBN 978-2-35474-561-5



9 782354 745615