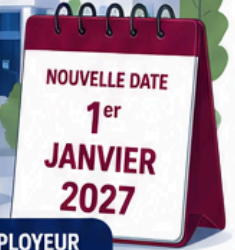


PSC DANS LA FPH :

LA PARTICIPATION EMPLOYEUR REPOUSSÉE AU 1^{er} JANVIER 2027 — OÙ EN SONT LES NÉGOCIATIONS ?

Depuis plusieurs années, la question de la protection sociale complémentaire avance à petits pas dans la FPH.

La loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 (LFSS 2026, art. 75) repousse d'un an l'entrée en vigueur de la participation obligatoire des employeurs : nouvelle date au **1^{er} janvier 2027**.



1,2 MILLION D'AGENTS DE LA FPH CONCERNÉS : TITULAIRES COMME CONTRACTUELS



OBJECTIF LÉGAL : PARTICIPATION EMPLOYEUR D'AU MOINS 50 % SUR LES FRAIS DE SANTÉ
(art. L. 827-1 du CGFP)

1

POURQUOI CE REPORT ? CE QUE DIT LA LOI



L'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 imposait une participation employeur de 50 % minimum pour la santé dans les trois versants.



Pour la FPH, l'entrée en vigueur était prévue au **1^{er} janvier 2026**.



L'article 75 de la LFSS 2026 décale cette échéance au **1^{er} janvier 2027**, en raison du retard des négociations et d'un contexte budgétaire tendu.



À compter du **1^{er} janvier 2027**, obligation pour les établissements de participer au financement des garanties de frais de santé à hauteur d'au moins 50 %.

2

LA PSC DANS LA FPH : UN CHANTIER COMPLEXE



1. ACCORD COLLECTIF MAJORITAIRE AU NIVEAU NATIONAL

Négocié entre l'État (DGOS, DGAFP), la FHF et les organisations syndicales. Seuil : au moins 50 % des suffrages exprimés (art. L. 223-1 CGFP).



2. TRANSPOSITION PAR DÉCRET EN CONSEIL D'ÉTAT

Le décret fixera garanties minimales, adhésion, modalités de mise en concurrence.



3. MISE EN ŒUVRE LOCALE DANS CHAQUE ÉTABLISSEMENT

Sélection d'un organisme assureur, gestion des contrats, affiliation des agents. Prend plusieurs mois.



Pour une mise en œuvre au **1^{er} janvier 2027**, l'accord national devait idéalement être conclu avant l'été 2026.

3

OÙ EN SONT LES NÉGOCIATIONS EN JUILLET 2026 ?



Accord de méthode signé le 25 février 2026 : calendrier et thèmes des négociations.



VOLET SANTÉ (obligatoire)

Frais médicaux, hospitalisation, optique, dentaire, audiologie... Obligation en application de l'article L. 827-1 du CGFP.



VOLET PRÉVOYANCE (à négocier)

Incapacité de travail, invalidité, décès. Ne peut résulter que d'un accord collectif majoritaire (art. L. 827-2 du CGFP).



Deux volets, des sujets complexes, et des délais contraints.

4

LE POINT DE BLOCAGE : LE DISPOSITIF DE SOINS GRATUITS



Articles L. 722-1 et L. 722-2 du CGFP

Les agents hospitaliers bénéficient, dans leur établissement, de la gratuité :

- des consultations médicales,
- de la délivrance des médicaments,
- et de la prise en charge pendant 6 mois des frais d'hospitalisation non remboursés par l'Assurance maladie.



QUESTIONS EN SUSPENS

Comment articuler ce dispositif unique avec la future PSC ?

- Le maintenir en l'état ?
- Le réformer pour l'articuler avec la PSC ?
- Le supprimer pour dégager une assiette de cotisation cohérente ?



Un blocage ancien et complexe qui avait déjà fait échouer une réforme en 2007 (loi n° 2007-148 du 2 février 2007).

5

LES DEUX AUTRES VERSANTS ONT PRIS DE L'AVANCE



FONCTION PUBLIQUE DE L'ÉTAT

Accord santé unanime signé en 2022. Accord prévoyance majoritaire signé en 2023.

- Contrats collectifs obligatoires effectifs en 2024 et 2025 selon les ministères.
- À partir du 1^{er} mai 2026 : tous les agents des ministères de l'Éducation nationale et de l'ESR couverts en santé et prévoyance (participation 50 %).



Plus de 80 % des agents de l'État auront accès à un contrat collectif d'ici fin 2026.



FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Participation santé obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2026.

- Minimum : 15 € par mois et par agent.
- Accord prévoyance national signé le 11 juillet 2023.
- Obligation prévoyance pour les collectivités à compter du 1^{er} janvier 2029 (loi n° 2025-1251 du 22 déc. 2025).



La FPH reste le seul versant sans contrat collectif : un frein à l'attractivité des établissements.

6

CE QUE LES ÉTABLISSEMENTS DOIVENT ANTICIPER D'ICI 2027



Dispositif de remboursement partiel des cotisations individuelles à l'étude (décret n° 2021-1164 du 8/09/2021 pour l'État). Deux questions écrites au gouvernement : n° 13636 (17/03/2026) et n° 14688 (28/04/2026).



Auditer la situation actuelle : agents couverts, coût prévisionnel d'une participation à 50 %, articulation avec les soins gratuits, impact sur l'EPDR.



Identifier les organisations syndicales habilitées à négocier et préparer les futures déclinaisons locales de l'accord national.



Se préparer aux étapes : choix de l'assureur, gestion des contrats, information des agents.



OBJECTIF : Finir la mise en œuvre au **1^{er} janvier 2027** si l'accord national est conclu dans les délais.

7

CE QUE LE SNSH RETIENT



La PSC représente un gain de pouvoir d'achat concret : une participation employeur de 50 % économise plusieurs dizaines d'euros par mois sur le reste à charge.



La FPH ne peut pas rester le seul versant sans ce dispositif. Le report à 2027 était compris ; un glissement supplémentaire serait un recul social majeur.



Le SNSH CFE-CGC suivra l'issue des négociations nationales, notamment la question des soins gratuits, et informera ses adhérents de toute évolution.

“ En vue du scrutin du **10 DÉCEMBRE 2026**, soyez acteurs de votre protection ! ”



8

TEXTES ET SOURCES DE RÉFÉRENCE



Loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 (LFSS 2026), article 75
[Légifrance](#)



Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021
[Légifrance](#)



CGFP — Articles L. 827-1 à L. 827-3
[Légifrance](#)



CGFP — Articles L. 722-1 et L. 722-2 (soins gratuits)
[Légifrance](#)



Portail de la fonction publique
Point sur la PSC



FHF
Suivi PSC FPH



Une protection sociale complémentaire de qualité, accessible à tous les agents de la FPH : une exigence d'équité, de solidarité et d'attractivité pour nos établissements.

www.snsnsh.info

