

Foire aux questions sur la complémentaire santé

*Mise en place d'un contrat collectif obligatoire en santé pour les agents du
Ministère de la Justice et les établissements rattachés*

Version du 22 mai 2025

Cible : équipes des ressources humaines

Sommaire

I.	TEXTES DE REFERENCE AU 19 MAI 2025.....	5
II.	GENERALITES SUR LE CONTAT COLLECTIF ET L'OBLIGATION D'ADHESION	6
Question 1.	Le contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » couvre quels risques ?	6
Question 2.	Les agents ont-ils l'obligation d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?	6
Question 3.	Pourquoi l'adhésion est-elle obligatoire ?	7
Question 4.	Comment a été fixée la date du 1er octobre 2025 comme date de démarrage du contrat ?.....	7
Question 5.	Quels sont les agents concernés par l'adhésion obligatoire au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?.....	8
Question 6.	Quelles sont les conditions d'affiliation en cas d'affectation en Outre-Mer ?	8
Question 7.	Une participation financière forfaitaire est-elle prévue pour les agents d'Outre-Mer non affiliés au régime de sécurité sociale française ?	9
Question 8.	Existe-t-il un dispositif spécifique pour les agents affectés à l'étranger ?.....	9
Question 9.	En cas de position spécifique du fonctionnaire, de quelle complémentaire santé relève-t-il ?.....	10
Question 10.	Quelle est la règle en cas d'employeurs multiples au sein de la FPE ?	10
III.	LES CAS DE DISPENSE A L'ADHESION OBLIGATOIRE AU CONTRAT COLLECTIF EN SANTE	10
Question 11.	Existe-t-il des cas de dispenses d'adhérer au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?	10
Question 12.	Quand l'agent peut-il faire une demande de dispense ?.....	12
Question 13.	Existe-t-il un cas de dispense pour les couples dont chacun des membres relève d'un employeur de la FPE ?	12
Question 14.	Si l'agent et son conjoint sont tous les deux agents du Ministère de la Justice, ont-ils l'obligation chacun d'adhérer au contrat obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire santé » ?.....	12
Question 15.	Existe-t-il des cas de dispense en fonction de la quotité de travail ?	13
Question 16.	Les stagiaires ont-ils l'obligation d'adhérer au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire santé » ?	13
Question 17.	Les agents partant à la retraite dans l'année de la mise en place du contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ont-ils l'obligation d'adhérer ?.....	13
Question 18.	L'agent en retraite progressive est-il obligé d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire santé » ?	13
Question 19.	Les agents relevant du régime local d'assurance maladie complémentaire d'Alsace-Moselle sont-ils obligés d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?	13

Question 20.	Si l'agent est dans une situation particulière de congé/disponibilité, le contrat continue-t-il à fonctionner ?	14
IV.	CONDITIONS D'ADHESION DES AYANTS DROIT ET RETRAITES.....	14
Question 21.	Est-il possible pour l'agent de faire adhérer son conjoint ou assimilé ?.....	14
Question 22.	Jusqu'à quel âge l'enfant d'un agent peut-il être pris en charge ?	15
Question 23.	Existe-t-il une cotisation spécifique pour les enfants ou petits-enfants ?	15
Question 24.	Que se passe-t-il pour les anciens agents non retraités et leurs ayants droit ?	15
Question 25.	En cas de décès de l'agent, les ayants droit continuent-ils à bénéficier du contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?	16
V.	INFORMATIONS RELATIVES AUX CONDITIONS DE CALCUL ET VERSEMENT DES COTISATIONS	16
Question 26.	Comment sont versées les cotisations et les participations de l'employeur et des bénéficiaires ?	16
Question 27.	Sur quel mois de paie les premières cotisations seront-elles décomptées ?	16
Question 28.	Est-il possible de conserver la participation financière actuelle de 15 euros de l'employeur ?	17
Question 29.	L'employeur participe-t-il au financement de la cotisation ?	17
Question 30.	Quel est le montant de la cotisation équilibre au 1er octobre 2025 ?	17
Question 31.	Comment a été calculée cette cotisation d'équilibre ?	17
Question 32.	Si je change de ministère, est-ce que les tarifs seront identiques à ceux du contrat collectif du ministère de la Justice ?	18
Question 33.	Comment est calculée et se décompose la cotisation que paie l'agent ?	18
Question 34.	Quelle est la différence entre la cotisation d'équilibre et la cotisation payée par l'agent ?	19
Question 35.	Comment est calculée la cotisation des ayants droit ?.....	19
Question 36.	Quelles sont les cotisations des retraités ?.....	19
Question 37.	Quels sont les mécanismes de solidarités prévus ?	20
Question 38.	Comment fonctionne le fonds d'aide aux retraités ?	21
Question 39.	Comment fonctionne le fonds d'accompagnement social ?.....	21
VI.	INFORMATIONS SUR LES GARANTIES COUVERTES PAR LE CONTRAT COLLECTIF OBLIGATOIRE EN SANTE	22
Question 40.	Quelles sont les garanties couvertes par le contrat ?.....	22
Question 41.	Les garanties proposées sont-elles identiques entre les différents bénéficiaires ?	22
Question 42.	Existe des conditions liées à l'état de santé, à l'âge ou l'ancienneté de service ?	22
Question 43.	Existe-t-il un délai de carence pour bénéficier des prestations du contrat santé ?	23
Question 44.	Que se passe-t-il si actuellement l'agent a un contrat individuel couvrant à la fois la santé et la prévoyance ?.....	23
Question 45.	L'agent a-t-il l'obligation de résilier son contrat individuel antérieur ?	23
VII.	LES AVANTAGES FISCAUX ET SOCIAUX.....	24

Question 46.	Quels sont les avantages sociaux et fiscaux liés au contrat responsable ?	24
Question 47.	Quel est le régime fiscal-social ?	24
VIII.	FOCUS SUR LA COMMISSION PARITAIRE DE PILOTAGE ET DE SUIVI	25
Question 48.	A quoi sert la Commission paritaire de pilotage et de suivi ?	25

I. TEXTES DE REFERENCE AU 22 MAI 2025

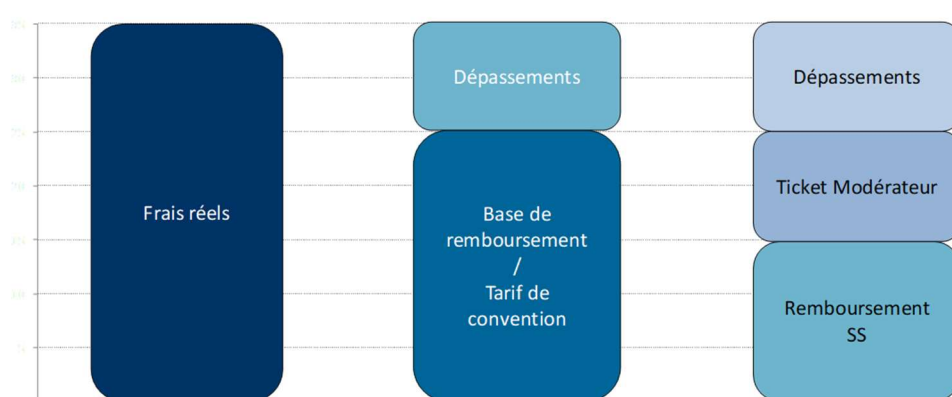
- Accord interministériel relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat, 26 février 2022
- Décret n° 2022-633 du 22 avril 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat
- Arrêté du 30 mai 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat
- Accord du 25 juin 2024 d'applicabilité aux magistrats de l'ordre judiciaire de l'accord interministériel relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat conclu le 26 février 2022 - Légifrance
- Accord du 25 juin 2024 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident pour les personnels du ministère de la justice et des établissements et autorités rattachés - Légifrance

II. GENERALITES SUR LE CONTRAT COLLECTIF ET L'OBLIGATION D'ADHESION

Question 1. Le contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » couvre quels risques ?

Le contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » concerne les garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir **les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident**. Il s'agit des remboursements liés à des dépenses d'hospitalisation, des consultations médicales et paramédicales, des médicaments, dentaires, d'optique, d'audio...

Le contrat prévoit le remboursement du ticket modérateur calculé sur la base de remboursement de la sécurité sociale et éventuellement des dépassements.



Lexique :

- › Frais réels (FR) : dépense réelle de l'assuré pour un acte de soins
- › Base de remboursement (BR) : tarif servant de base à la Sécurité Sociale pour effectuer le remboursement des honoraires et soins dispensés par les praticiens
- › Ticket modérateur (TM) : représente la part des dépenses qui reste à la charge de l'assuré après remboursement de l'Assurance maladie et avant déduction des participations forfaitaires.

Références

- Article 1 de l'accord interministériel

Question 2. Les agents ont-ils l'obligation d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?

OUI.

Suite à l'accord interministériel du 26 février 2022 et au décret n°2022-633 du 22 avril 2022, il est mis en place un **contrat collectif obligatoire dans la fonction publique d'Etat en matière de santé**. Cette mesure s'impose aux employeurs relevant de la fonction publique d'Etat et à leurs agents.

Les agents bénéficient du contrat **automatiquement** à la date de la signature du nouveau contrat collectif du Ministère de la Justice (ou à la date de leur recrutement au sein du Ministère de la Justice)

et financent 50% de **la cotisation globale**, l'employeur participant à hauteur de 50% de la cotisation. Il sera demandé aux agents de finaliser leur affiliation afin de pouvoir bénéficier des remboursements prévus au contrat.

Ils sont **directement** intégrés dans le nouveau contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice sans action particulière de leur part. S'ils ne finalisent pas leur affiliation, ils seront affiliés d'office, c'est-à-dire que la cotisation sera bien prélevée mais que les remboursements seront placés en attente de versement tant que la finalisation n'est pas réalisée auprès d'Intériale.

Il n'est pas possible d'y déroger pour l'agent sauf dans les cas de dispenses prévus dans l'accord interministériel et le décret. (Voir détail **point III**).

Question 3. Pourquoi l'adhésion est-elle obligatoire ?

Un contrat collectif à adhésion obligatoire dans la santé permet **une meilleure mutualisation** des risques (par rapport au contrat individuel ou contrat collectif à adhésion facultative), **un rapport qualité/prix plus intéressant, des avantages fiscaux et sociaux**. Le panier de soins interministériel offre **une bonne couverture** à l'ensemble des agents de la fonction publique d'Etat. Il est **largement ouvert** aux agents et aux retraités, à leurs ayants droit (conjoint, enfants et petits-enfants, veufs/veuves et orphelins).

Des **mécanismes de solidarité** importants sont prévus, notamment en fonction des revenus des agents, au profit des retraités, des familles, des anciens agents indemnisés par l'assurance chômage.

Ainsi elle permet d'assurer une couverture plus complète et juste, répondant aux besoins des agents publics et **alignant leurs droits à ceux des salariés du secteur privé**.

La loi prévoit également une **participation plus importante de l'employeur** au financement des garanties de protection sociale complémentaire santé de leurs agents.

Références

- Article 3 de l'accord interministériel
- Article 3 du décret n°2022-633

Question 4. Comment a été fixée la date du 1er octobre 2025 comme date de démarrage du contrat ?

La date du 1^{er} octobre 2025 est liée à la fin de la convention de référencement d'Intériale avec le Ministère de la Justice.

Question 5. Quels sont les agents concernés par l'adhésion obligatoire au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?

Les agents concernés par l'adhésion obligatoire au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » sont :

- Les fonctionnaires titulaires et stagiaires
- Les magistrats de l'ordre judiciaire
- Les agents contractuels de droit public
- Les agents contractuels de droit privé

De façon générale, tous les agents employés et rémunérés par le Ministère de la Justice sont couverts par le contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice.

Références

- Article 2 de l'accord interministériel
- Article 2 du décret n°2022-633
- Accord applicabilité du 25 juin 2024 pour les magistrats de l'ordre judiciaire

Question 6. Quelles sont les conditions d'affiliation en cas d'affectation en Outre-Mer ?

La complémentaire santé du Ministère de la Justice s'applique aux agents affectés dans les territoires d'Outre-Mer soumis à la législation française de sécurité sociale ou affiliés à la caisse de sécurité sociale de Mayotte ou assurés volontaires contre les risques maladie et maternité dans les conditions prévues aux articles L. 762-5 à L. 762-6-5 du code de la sécurité sociale.

Nom	Compétence locale protection sociale	Fonctionnaire	Contractuel	Dispositif de PSC FPE
Nouvelle Calédonie	Oui	Maintien pendant 6 mois dans la SSF	Choix si employeur en métropole	Oui pour les fonctionnaires pendant 6 premières mois
		Puis CAFAT	Si l'employeur est en Nouvelle Calédonie : CAFAT	Oui pour le contractuel si choix de l'employeur
Polynésie française	Oui	Maintien dans le régime de SSF	Caisse de protection sociale de Polynésie française	Oui pour les fonctionnaires
Saint Pierre et Miquelon	Oui	Caisse de protection sociale	Caisse de protection sociale	NON*
Wallis et Futuna	Oui	Pas de dispositif : gratuité des soins	Pas de dispositif : gratuité des soins	NON*
Saint Barthélemy	Non	SSF avec la caisse de protection de sociale de Saint Barthélemy	SSF avec la caisse de protection de sociale de Saint Barthélemy	Oui pour les fonctionnaires et contractuels
Saint Martin	Non	SSF avec la caisse générale de SS de Guadeloupe	SSF avec la caisse générale de SS de Guadeloupe	Oui pour les fonctionnaires et contractuels

SSF : sécurité sociale française

En **Nouvelle-Calédonie**, la complémentaire santé du Ministère de la Justice s'applique tant que l'agent n'est pas affilié au régime local de sécurité sociale. A partir de la date d'affiliation au régime local, il ne peut plus bénéficier de la complémentaire du Ministère.

En **Polynésie Française**, les fonctionnaires sont affiliés au régime de sécurité sociale française et ils entrent dans le cadre du contrat obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire santé ». Cependant, les contractuels sont affiliés au régime de sécurité sociale de Polynésie, ils ne peuvent pas à ce titre bénéficier de la complémentaire santé du Ministère.

A **Wallis-et-Futuna**, les agents ne sont pas affiliés à la sécurité sociale française en raison de la dispense des soins à titre gratuit. Par conséquent, ils ne peuvent pas bénéficier de la complémentaire santé du Ministère de la Justice. Ils peuvent bénéficier d'un dispositif forfaitaire.

Question 7. Une participation financière forfaitaire est-elle prévue pour les agents d'Outre-Mer non affiliés au régime de sécurité sociale française ?

OUI.

Les agents affectés à Saint-Pierre-et-Miquelon, en Polynésie française et en Nouvelle Calédonie qui sont affiliés à des régimes locaux de sécurité sociale sont éligibles au remboursement d'une partie de leur cotisation santé en cas de souscription d'un contrat individuel. Les agents affectés à Wallis-et-Futuna peuvent également en bénéficier.

En attente d'un décret pour fixer le montant.

Question 8. Existe-t-il un dispositif spécifique pour les agents affectés à l'étranger ?

OUI.

La complémentaire santé du Ministère de la Justice comprend une grille de garanties particulières ainsi qu'une cotisation spécifique.

Les règles s'appliquant aux agents affectés à l'étranger sont identiques à celles des autres agents : cas de dispense, structuration de la cotisation...

Références

- Accord ministériel sur la santé

Question 9. En cas de position spécifique du fonctionnaire, de quelle complémentaire santé relève-t-il ?

Position de l'agent	Ministère payeur	Complémentaire santé obligatoire
Détachement entrant	Ministère de la Justice	PSC Ministère de la Justice
Détachement sortant	Autre	Administration d'accueil
PNA* entrant	Ministère de la Justice	PSC Ministère de la Justice
PNA sortant	Autre	Administration d'accueil
Mise à disposition entrant	Autre	Administration d'accueil
Mise à disposition sortant	Ministère de la Justice	PSC Ministère de la Justice

*PNA = Position normale d'activité

Question 10. Quelle est la règle en cas d'employeurs multiples au sein de la FPE ?

L'agent doit s'affilier auprès de l'employeur auprès duquel il a le volume horaire le plus important. En cas d'égalité du volume horaire entre employeurs, l'agent a le choix du contrat.

Il doit justifier auprès de ses autres employeurs FPE qu'il a déjà adhéré à un contrat collectif obligatoire « Complémentaire Santé ».

III. LES CAS DE DISPENSE A L'ADHESION OBLIGATOIRE AU CONTRAT COLLECTIF EN SANTE

Question 11. Existe-t-il des cas de dispenses d'adhérer au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?

OUI.

Le principe est, par défaut, que l'agent est **intégré automatiquement** dans le contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice.

S'il entre dans les cas prévus par l'accord interministériel et par le décret, il peut demander à être dispensé d'y adhérer. **C'est à lui de faire la démarche.** Aucun autre cas de dispense ne peut être ajouté par le Ministère de la Justice.

Attention, si l'agent est dispensé, il n'est de fait pas couvert par les garanties du contrat collectif ministériel. Il ne bénéficiera pas de la participation employeur au financement du coût de son contrat et le remboursement actuel de 15 euros sera supprimé.

Les différents cas de dispenses prévus

1^{er} cas- Pouvoir bénéficier de la complémentaire santé solidaire (ressources inférieures à certain plafond) - **Article L. 861-3 du code de la sécurité sociale**

Le plafond de ressources est en fonction de la composition du foyer et il est révisé annuellement.

<https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/presentation-du-droit#conditions-acces>

<https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/foire-aux-questions>

2ème cas- En cas couverture par un contrat **individuel** santé à la date d'entrée en vigueur du contrat collectif ou à la date de prise de fonction si elle est postérieure. La dispense s'applique jusqu'à la fin du contrat individuel, dans la limite de 12 mois.

3ème cas - En cas de **CDD**, de droit public ou de droit privé, sans condition de durée, si la personne bénéficie d'une couverture **individuelle** santé.

4ème cas - Être bénéficiaire (en tant qu'assuré ou ayant droit) de l'un des dispositifs suivants :

- **Couverture collective à adhésion obligatoire pour un salarié de droit privé** (Art. L.911-1 du code de la sécurité sociale) en qualité d'assuré principal ou en qualité d'ayant droit. Actuellement, les agents du Ministère de la Justice sont obligatoirement en situation d'ayant droit.

Pour les ayants droit, le contrat collectif peut être à adhésion obligatoire ou facultative.

- **Couverture individuelle pour les agents en CDD ou contrat de mission de droit privé inférieurs à 3 mois ou les travailleurs à temps partiel d'une durée inférieure ou égale à 15h par mois** (Art. L.911-7-1 du Code de la sécurité sociale), qui sont éligibles au « versement santé » versé par l'employeur du titulaire au contrat.

Le « versement santé » est une aide financière versée par l'employeur à certains salariés quand il n'est pas proposé de contrat collectif obligatoire en santé au salarié. Le « versement santé » n'est pas applicable dans le secteur public, l'agent public est donc nécessairement en **situation d'ayant droit**.

Il s'agit des contrats de travail dont la durée est d'une durée égale ou inférieure à 3 mois. Pour le temps partiel, il s'agit de contrats d'une durée égale ou inférieure à 15h00 hebdomadaires. Le contrat santé doit être « responsable » pour bénéficier du versement santé.

- Régime complémentaire d'assurance maladie des **industries électriques et gazières (CAMIEG)**
- Couverture collective dans la **fonction publique territoriale ou hospitalière**
- Couverture collective des **militaires**

Références

- Article 3 de l'accord interministériel
- Article 3 du décret n°2022-633

Question 12. Quand l'agent peut-il faire une demande de dispense ?

L'agent peut faire sa demande de dispense soit :

- Lors de la mise en place du contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice (entre le 19 mai et le 13 juin). Il sera encore possible de demander une dispense ultérieurement, mais cela doit rester à la marge pour éviter tout risque de double cotisation.
- Lors de son embauche
- Lorsqu'il remplit les conditions de dispense

À tout moment, il peut décider d'adhérer au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice

Références

- Article 3 du décret n°2022-633

Question 13. Existe-t-il un cas de dispense pour les couples dont chacun des membres relève d'un employeur de la FPE ?

NON.

Il n'existe pas de cas de dispense dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire dans la FPE.

Le seul cas de dispense pouvant s'appliquer est celui où l'agent est l'ayant droit d'un conjoint qui relève d'un autre employeur de la FPE et que ce dernier a adhéré à un contrat individuel.

Cette situation aura disparu avant la fin du 1^{er} semestre 2026, tous les employeurs de la FPE devant mettre en place un contrat collectif au 1^{er} janvier 2026. Dans ce cas, il ne bénéficiera pas en tant qu'ayant droit de la participation financière du Ministère de la Justice.

Question 14. Si l'agent et son conjoint sont tous les deux agents du Ministère de la Justice, ont-ils l'obligation chacun d'adhérer au contrat obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire santé » ?

OUI.

Chaque agent devra adhérer individuellement au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé ». Les enfants du couple, comme ayants droit, pourront être rattachés à l'un ou l'autre des parents, selon leur choix.

Question 15. Existe-t-il des cas de dispense en fonction de la quotité de travail ?

NON.

Il n'y a pas de quotité minimale de travail pour l'affiliation.

Question 16. Les stagiaires ont-ils l'obligation d'adhérer au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire santé » ?

Les stagiaires dans les écoles de service public, qui sont employés et rémunérés par le ministère de la Justice, ont l'obligation d'adhérer au contrat et bénéficient de la participation financière de l'employeur.

Les stagiaires qui ne bénéficient pas d'une rémunération mais d'une bourse ou d'une gratification de stage ne bénéficient pas du contrat.

Question 17. Les agents partant à la retraite dans l'année de la mise en place du contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ont-ils l'obligation d'adhérer ?

OUI.

Les agents qui partiront en retraite dans l'année de mise en place du contrat collectif du Ministère de la Justice (prévu au 1^{er} octobre 2025) ont l'obligation d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice jusqu'à leur départ à la retraite, sauf s'ils peuvent bénéficier d'un cas de dispense prévu à la [question 11.](#)

Question 18. L'agent en retraite progressive est-il obligé d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire santé » ?

OUI.

Les agents en retraite progressive sont considérés comme bénéficiaires actifs. Sauf cas de dispense, ils sont obligés d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire santé ». La situation changera lors qu'ils partiront définitivement à la retraite ; ils pourront adhérer s'ils le souhaitent en tant que retraités, à des conditions tarifaires différentes.

- cotisations à compter ce 3^{ème} enfant sont gratuites.

Question 19. Les agents relevant du régime local d'assurance maladie complémentaire d'Alsace-Moselle sont-ils obligés d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?

OUI.

Les agents relevant du régime local d'assurance maladie complémentaire d'Alsace-Moselle sont obligés d'adhérer au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé ». Toutefois, leurs cotisations seront minorées en proportion du financement des garanties complémentaires déjà prises en charge par leur régime.

Références :

- Article 21 du décret n°2022-633

Question 20. Si l'agent est dans une situation particulière de congé/disponibilité, le contrat continue-t-il à fonctionner ?

OUI

L'agent voit son contrat **maintenu comme bénéficiaire actif uniquement dans les cas suivants :**

- Congé parental
- Disponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération pour raison de santé ou congé sans salaire pour raison de santé, de maternité ou lié aux charges parentales
- Congé de proche aidant, congé de présence parentale et congé de solidarité familiale
- Congé de formation professionnelle
- Bénéficiaire de l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité

La cotisation de l'agent est égale à 50% de la [cotisation d'équilibre](#), le Ministère de la Justice participe à hauteur de 50% du montant. Dans ce cas, la partie solidaire proportionnelle à leur rémunération ne s'applique pas dans ce cas.

Références :

- Article 2 et 5 de l'accord interministériel
- Article 2 et 16 du décret n°2022-633
- Article 3 de l'arrêté

IV. CONDITIONS D'ADHESION DES AYANTS DROIT ET RETRAITES

Question 21. Est-il possible pour l'agent de faire adhérer son conjoint ou assimilé ?

OUI.

L'agent peut faire adhérer ses ayants droit au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé ». **C'est facultatif.** L'agent doit faire la démarche d'adhérer pour son conjoint ou assimilé.

Les différentes catégories prévues sont pour les conjoints :

- Conjoint non séparé de corps
- PACSé
- Concubinage au sens de l'article [515-8 du Code civil](#)

Références :

- Article 2.3 de l'accord interministériel
- Article 5 du décret n°2022-633

Question 22. Jusqu'à quel âge l'enfant d'un agent peut-il être pris en charge ?

Les enfants ou petits-enfants de l'agent ou du retraité ou de leur conjoint ou assimilé peuvent être pris en charge comme ayants droit jusqu'à leurs 20 ans révolus.

Il est possible de maintenir le contrat entre 21 et 25 ans en cas de :

- Poursuite d'études
- Contrat d'apprentissage
- Situation de demandeur d'emploi au sens de l'[article L. 5411-1 du code du travail](#)

Sans limite d'âge pour les enfants ou petits-enfants reconnus handicapé par la commission mentionnée à l'[article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles](#).

Références :

- Article 2 de l'accord interministériel
- Article 5 du décret n°2022-633

Question 23. Existe-t-il une cotisation spécifique pour les enfants ou petits-enfants ?

OUI

- Les enfants et petits-enfants tels que définis à la question 8 bénéficient d'une cotisation minorée, elle représente au maximum 50% de la cotisation d'équilibre jusqu'à 21 ans.
- Pour les enfants de 21 à 25 ans, leur cotisation représente au maximum 100% de la cotisation d'équilibre.
- Dans le cas où un agent ou un retraité a 3 enfants et plus, ayant moins de 21 ans, les

Question 24. Que se passe-t-il pour les anciens agents non retraités et leurs ayants droit ?

Pour les anciens agents non retraités qui sont demandeurs d'emploi indemnisés, **ils conservent leur adhésion** au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ainsi que leurs éventuels ayants droit. Ce dispositif est très proche de celui du privé : la portabilité des droits en matière de complémentaire santé.

Ils ne paient pas de cotisation à compter de la date de la cessation de leur relation de travail avec le Ministère de la Justice pour eux-mêmes et leurs éventuels ayants droits (principe de gratuité).

La durée est égale à la durée du dernier contrat travail (ou des derniers contrats de travail s'ils sont consécutifs sans période d'interruption de plus de 2 mois avec le Ministère de la Justice) et au maximum de 12 mois.

Références :

- Article 7 de l'accord interministériel

- Article 26 du décret n°2022-633

Question 25. En cas de décès de l'agent, les ayants droit continuent-ils à bénéficier du contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » ?

OUI

Les veufs/veuves et/orphelins du bénéficiaire actif ou retraité continuent à adhérer en tant d'ayant droit au contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » dans les mêmes conditions. Ils doivent être bénéficiaire d'une pension de réversion¹ ou d'orphelin. Ils disposent d'un délai de 1 an pour faire leur demande à compter du décès.

Références :

- Article 2 de l'accord interministériel
- Article 5 du décret n°2022-633

V. INFORMATIONS RELATIVES AUX CONDITIONS DE CALCUL ET VERSEMENT DES COTISATIONS

Question 26. Comment sont versées les cotisations et les participations de l'employeur et des bénéficiaires ?

		Socle santé	Option santé	Socle prévoyance	Option prévoyance
Part cotisation bénéficiaire	Agents actifs	Précompte sur salaire	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire
	Ayants droit	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire
	Retraités	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire	Prélèvement bancaire
Participation employeur	Agents actifs	Déduite de la cotisation précomptée	Sur fiche de paie (5€/mois)	Sur fiche de paie (7€/mois)	Aucune
	Ayants droit et retraités	Aucune	Aucune	Aucune	Aucune

Question 27. Sur quel mois de paie les premières cotisations seront-elles décomptées ?

Les premières cotisations seront précomptées à compter du 1^{er} octobre 2025, date de démarrage du contrat collectif de protection sociale complémentaire en santé. Les premières participations de l'employeur sur les options (santé et prévoyance) seront également portées sur la paie d'octobre 2025.

¹ La pension de réversion n'est versée qu'entre époux. Sont exclus de cette disposition le partenaire de PACS ou le concubin.

Question 28. Est-il possible de conserver la participation financière actuelle de 15 euros de l'employeur ?

NON

A partir de la date de mise en place du contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire santé), **la participation employeur actuelle du Ministère de la Justice de 15 euros sera supprimée.**

Le Ministère de la Justice prendra en charge 50% de la cotisation d'équilibre du nouveau contrat collectif du Ministère. Ce montant sera supérieur à la participation actuelle. Il sera au 1^{er} octobre 2025 d'un montant de 37,62 euros (soit 50% de la cotisation d'équilibre)².

Le Ministère de la Justice participera également aux options qui sont proposées aux agents (au maximum 5 euros dans la limite de 50% du coût de l'option).

Question 29. L'employeur participe-t-il au financement de la cotisation ?

OUI

Le Ministère de la Justice participera à hauteur de 50% de la cotisation d'équilibre du socle de garanties interministériel.

Sa participation concerne uniquement l'agent.

Il peut prendre également en charge une partie du coût d'une option (5 euros par agent et par mois).

Question 30. Quel est le montant de la cotisation équilibre au 1er octobre 2025 ?

	Cotisation d'équilibre du socle obligatoire TTC (hors cotisations additionnelles) Au 1 ^{er} octobre 2025
Pour le régime général	75,24€
Pour le régime d'Alsace Moselle	49,65€
Pour les agents affectés à l'étranger	204.25€

Question 31. Comment a été calculée cette cotisation d'équilibre ?

Le montant de la cotisation d'équilibre a été défini par le prestataire dans le cadre de sa réponse au marché public du ministère de la Justice. La cotisation d'équilibre comprend le coût des garanties ainsi que le coût des mécanismes de solidarité.

² Pour le régime d'Alsace Moselle : 24,83€ et pour les agents affectés à l'étranger : 102,13€

Question 32. Si je change de ministère, est-ce que les tarifs seront identiques à ceux du contrat collectif du ministère de la Justice ?

NON.

L'ensemble des contrats collectifs ministériels de protection sociale complémentaire en santé et prévoyance sont conclus suite à des procédures de marchés publics. Les candidats présentent des tarifs différents. C'est pourquoi le coût des cotisations varie d'un ministère à l'autre.

Question 33. Comment est calculée et se décompose la cotisation que paie l'agent ?

La cotisation de chaque agent est calculée en référence à la **cotisation équilibre du contrat**. Cette cotisation d'équilibre comprend à la fois le **coût des garanties** prévues dans le panier interministériel et les **différents mécanismes de solidarité prévus**.

Le Ministère de la Justice participe à hauteur de 50% de la cotisation d'équilibre pour le socle de garanties interministériel.

La cotisation restant directement à la charge de l'agent est définie de la façon suivante :

- Une part individuelle forfaitaire équivalant à 20% de la cotisation d'équilibre (part fixe)
- Une part individuelle solidaire en fonction de la rémunération brute mensuelle (limitée au plafond mensuel de la sécurité sociale, en 2025 : 3925€), de plus ou moins 30% (part variable).

Le calcul de cette part solidaire est effectué via une « démarche globale » qui peut être résumée de la façon suivante :

1. Calcul de la part solidaire « moyenne », soit 30% de la cotisation d'équilibre ;
2. Transformation de cette part solidaire « moyenne » en budget annuel :
$$\text{Budget annuel} = \text{part solidaire moyenne mensuelle} * 12 * \text{nombre agents}$$
3. Ce budget annuel est ensuite ramené à la masse salariale totale afin d'exprimer cette part solidaire en % du salaire.

Ce pourcentage est ensuite appliqué à la rémunération brute mensuelle de chaque agent, intégrant les primes et indemnités. Il n'est pas pris en compte les remboursements transports, le forfait mobilité durable, le forfait télétravail, l'indemnité pour la prise en charge des frais de changement de résidence (métropole, outre-mer, étranger), les tickets restaurants.

A ce montant, s'ajouteront les cotisations additionnelles pour le fonds d'aide aux retraités et le fonds d'accompagnement social (soit 2,5% des cotisations additionnelles sur la cotisation HT payée par le bénéficiaire).

En plus de la cotisation correspondant au socle obligatoire, l'agent peut choisir d'adhérer à **une option**.

En fonction du choix de l'agent, s'ajouteront possiblement à sa cotisation **les cotisations pour chaque ayant droit**, conjoint et/ou enfants ajouté (soit pour le socle interministériel uniquement, soit pour le socle interministériel et l'option).

La cotisation ne varie pas en fonction de l'état de santé ni en fonction de l'âge de l'agent ou de son ou ses ayant(s) droit.

Références :

- Articles 5 et 6 de l'accord interministériel
- Articles 13 à 21 du décret n°2022-633
- Articles 2 à 7 de l'arrêté
- Accord ministériel du 25 juin 2024

Question 34. Quelle est la différence entre la cotisation d'équilibre et la cotisation payée par l'agent ?

La cotisation d'équilibre concerne le contrat collectif obligatoire. Elle inclut la cotisation de référence, c'est-à-dire le coût des garanties prévues dans le panier interministériel, les frais, les taxes, et d'autre part le coût des différents mécanismes de solidarité.

La cotisation que paiera l'agent comprend :

- Une aide de l'employeur correspond à 50% de la cotisation d'équilibre
- Une part individuelle forfaitaire de 20% de la cotisation d'équilibre
- Une part individuelle solidaire variant en fonction de sa rémunération brute mensuelle dans la limite du plafond de la sécurité sociale (en 2025 : 3925€)

A ce montant, s'ajouteront les cotisations additionnelles pour le fonds d'aide aux retraités et le fonds d'accompagnement social (soit 2,5% des cotisations additionnelles sur la cotisation HT payée par le bénéficiaire).

Question 35. Comment est calculée la cotisation des ayants droit ?

La cotisation pour les conjoints et assimilés d'agents est calculée sur la base de la cotisation d'équilibre. Elle ne peut dépasser les 110% de la cotisation d'équilibre. Au 1^{er} octobre 2025, le montant de la cotisation des conjoints et assimilés d'agents pour le socle est de 82,76€ TTC.

La cotisation pour les enfants et petits-enfants est calculée en fonction de leur âge :

- Moins de 21 ans : la cotisation ne peut être supérieure à 50% de la cotisation d'équilibre
- Plus de 21 ans : la cotisation ne peut être supérieur à 100% de la cotisation d'équilibre (jusqu'à 25 ans et sans limite pour les enfants reconnus porteurs de handicap)
- Gratuité à partir du 3^{ème} enfant de moins de 21 ans

Au 1^{er} octobre 2025, le montant de la cotisation du socle pour les enfants de moins de 21 ans est de 37,62€ TTC et pour les enfants de plus de 21 ans de 75,24€ TTC.

Question 36. Quelles sont les cotisations des retraités ?

La cotisation payée par le retraité est plafonnée à 175% de la cotisation d'équilibre.

A partir de 75 ans, la cotisation ne peut plus évoluer en fonction de l'âge et elle est limitée à 175% de la cotisation d'équilibre.

Pendant les 6 années suivant la cessation définitive d'activité, il est prévu une cotisation correspondant à :

- 100% de la cotisation d'équilibre la 1^{ère} année (soit au 1^{er} octobre 2025 : 75,24€ TTC)
- 125% de la cotisation d'équilibre la 2^{ème} année (soit au 1^{er} octobre 2025 : 94,05€ TTC)
- 150% de la cotisation d'équilibre la 4^{ème} et 5^{ème} année (soit au 1^{er} octobre 2025 : 112,86€ TTC)
- 175% à partir de la 6^{ème} année (soit au 1^{er} octobre 2025 : 131,67€ TTC).

Références :

- Article 22 du décret n°2022-633
- Article 6 de l'arrêté du 30 mai 2022

Question 37. Quels sont les mécanismes de solidarités prévus ?

Au sein du contrat du Ministère de la Justice, **les mécanismes de solidarité** se situent à différents niveaux :

1) Entre les agents

- Avec la part individuelle liée à la rémunération brute mensuelle (jusqu'au plafond mensuel de la sécurité sociale)
- Avec les agents prenant des congés pour motifs familiaux et formation (cf. [question 10](#))
Pour les agents rencontrant une situation de chômage : gratuité pendant 12 mois maximum

2) En direction des retraités du ministère de la Justice avec une cotisation calculée par rapport à la cotisation d'équilibre qui restera très inférieure par rapport au panier proposé par rapport aux contrats individuels santé seniors :

- Plafond : 175% de la cotisation d'équilibre pour calculer la cotisation plafonnée et acquittée par un retraité (à partir de la 6^{ème} année après la cessation d'activité ou après 75 ans)
- Après la cessation d'activité, une progressivité de la cotisation est mise en place :
 - 100% en année 1
 - 125% en année 2
 - 150% en année 3, 4 et 5

3) En direction des ayants droit

- Pour les conjoints :
 - Pour les conjoints d'agents : une cotisation pouvant être au maximum de 110% de la cotisation d'équilibre
- Pour les enfants et petits-enfants des agents et des retraités ou de leur conjoint :
 - Une cotisation pour les moins de 21 ans au maximum de 50% de la cotisation d'équilibre
 - Une cotisation pour les plus de 21 ans d'un montant maximum correspondant à 100% de la cotisation d'équilibre
 - Gratuité à partir du 3^{ème} enfant

A ces dispositifs liés au montant de la cotisation, **2 fonds** sont créés : [le fonds d'aide aux retraités](#) et le [fonds d'accompagnement social](#).

Références :

- Articles 5 et 7 de l'accord interministériel
- Articles 13 à 21 du décret n°2022-633

Question 38. Comment fonctionne le fonds d'aide aux retraités ?

Le fonds d'aide aux retraités est créé auprès de la Commission paritaire de pilotage et de suivi du Ministère de la Justice, composé notamment de représentants du secrétariat général, du service des ressources humaines, des directions et des organisations syndicales représentatives. Il est alimenté par une **cotisation additionnelle minimale représentant 2% des cotisations** hors taxe acquittées par les bénéficiaires du socle des garanties interministériel. L'employeur ne participe pas au financement de ce fonds.

La Commission paritaire de pilotage et de suivi définit un barème de prise en charge des cotisations des bénéficiaires retraités. Elle gère et pilote le dispositif. Elle peut en confier la gestion à l'organisme complémentaire retenu.

Références

- Article 7 de l'accord interministériel
- Article 24 du décret n°2022-633

Question 39. Comment fonctionne le fonds d'accompagnement social ?

Le fonds d'accompagnement social est créé auprès de la Commission paritaire de pilotage et de suivi du Ministère de la Justice, composé notamment de représentants du secrétariat général, du service des ressources humaines, des directions et des organisations syndicales représentatives. Il est alimenté par une **cotisation additionnelle minimale représentant 0,5%** des cotisations hors taxe acquittées par les bénéficiaires du socle des garanties interministériel. L'employeur ne participe pas au financement de ce fonds.

La Commission paritaire de pilotage et de suivi définit un barème de prise en charge des cotisations des bénéficiaires retraités. Elle gère et pilote le dispositif. Elle peut en confier la gestion à l'organisme complémentaire retenu.

Références

- Article 8 de l'accord interministériel
- Article 27 du décret n°2022-633

VI. INFORMATIONS SUR LES GARANTIES COUVERTES PAR LE CONTRAT COLLECTIF OBLIGATOIRE EN SANTE

Question 40. Quelles sont les garanties couvertes par le contrat ?

Pour la fonction publique d'Etat, les garanties minimums ont été définies dans le cadre de l'accord interministériel. **Ce panier de soins interministériel** ne peut pas être modifié. Il constitue un socle commun à l'ensemble des agents de la fonction publique. Il est complété par des options spécifiques au Ministère de la Justice

Le socle interministériel est **obligatoire** pour l'ensemble des agents du Ministère de la Justice. Il offre un bon niveau de garanties. Il est identique pour l'agent ou le retraité et leurs ayants droit.

Références :

- Annexe de l'accord interministériel
- Arrêté du 30 mai 2022
- Accord ministériel du 25 juin 2024

Question 41. Les garanties proposées sont-elles identiques entre les différents bénéficiaires ?

OUI

L'accord interministériel et le décret d'application interdisent de mettre en place des garanties différentes en fonction des différents types de bénéficiaires (agent, ayant droit, retraité). Des garanties identiques doivent être proposées à l'ensemble des bénéficiaires couverts.

Cela concerne le socle du panier interministériel et les options.

Références :

- Article 4 de l'accord interministériel
- Article 10 du décret n°2022-633

Question 42. Existe des conditions liées à l'état de santé, à l'âge ou l'ancienneté de service ?

NON

Aucun questionnaire médical ne peut être demandé à l'agent ou retraité et à leurs éventuels ayants droit.

Aucune durée minimale de service ne peut être opposée à l'adhésion des agents, des retraités et de leurs éventuels ayants droits.

Aucune condition d'âge ne peut être mise en œuvre pour les agents et leurs éventuels conjoints.

Références

- Article 2 de l'accord interministériel
- Article 6 du décret n°2022-633

Question 43. Existe-t-il un délai de carence pour bénéficier des prestations du contrat santé ?

NON

Il n'existe pas de délai de carence pour bénéficier des garanties et prestations prévues dans le contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé ». L'agent, le retraité et leurs éventuels ayants droit peuvent en bénéficier **dès le 1^{er} jour du contrat ou dès leur adhésion.**

Références

- Article 4 de l'accord interministériel

Question 44. Que se passe-t-il si actuellement l'agent a un contrat individuel couvrant à la fois la santé et la prévoyance ?

L'agent a **3 possibilités** :

- **Soit il fait valoir le cas de dispense n°2 qui lui permet de conserver sa** couverture pour la santé et la prévoyance. jusqu'à la date de fin du contrat dans la limite de 12 mois (cf. [cas de dispense n°2](#)). Ce cas de dispense est temporaire et ne lui permet que de reculer son adhésion au contrat collectif.
- **Soit il ne fait pas valoir le cas de dispense et il conserve son contrat individuel.** Dans ce cas, il adhère quand même au contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé ». La partie santé de son contrat individuel interviendra dans une logique de surcomplémentaire et il conservera la partie prévoyance de son contrat individuel.
- **Soit il ne fait pas valoir de cas de dispense et il résilie son contrat individuel.** Dans ce cas, il adhère au contrat collectif obligatoire du ministère et s'il souhaite conserver un contrat individuel de prévoyance, il doit se rapprocher de sa mutuelle pour maintenir sa couverture prévoyance uniquement. Il peut aussi choisir d'adhérer aux contrats collectifs du ministère en santé et en prévoyance.

Question 45. L'agent a-t-il l'obligation de résilier son contrat individuel antérieur ?

NON

La mise en place du nouveau contrat collectif du Ministère de la Justice « Complémentaire Santé » est pour l'agent **obligatoire et automatique**. S'il dispose d'un contrat individuel antérieur en santé ou en santé et prévoyance, l'agent peut le résilier sans frais, ni préavis, ni pénalités. Il doit néanmoins bien veiller aux délais de résiliation pour éviter les doubles cotisations. Il peut éventuellement s'il rentre dans les cas prévus de demander une dispense d'adhésion.

Il est possible pour l'agent de demander une dispense jusqu'à la fin de son contrat actuel dans la limite de 12 mois ([cf. Cas de dispense n°2](#)). Mais ce n'est pas une obligation pour l'agent.

Par la suite (après la fin de son contrat individuel), il est toujours possible pour l'agent de conserver son ancien contrat individuel dans une logique de surcomplémentaire, rien ne l'interdit. Dans ce cas, il aura 2 contrats complémentaires santé pour lesquels il cotise.

Mais une seule mutuelle peut être déclarée auprès de la sécurité sociale dans le cadre de la télétransmission NOEMIE. Il faut faire des démarches complémentaires pour obtenir un remboursement éventuellement des sommes restantes à charge.

Seul le contrat collectif obligatoire du Ministère de la Justice bénéficie d'une participation financière de l'employeur (50% de la cotisation pour le socle interministériel). Le remboursement de 15 euros antérieur au 1^{er} octobre 2025 sera supprimé.

VII. LES AVANTAGES FISCAUX ET SOCIAUX

Question 46. Quels sont les avantages sociaux et fiscaux liés au contrat responsable ?

En cas de contrat collectif obligatoire respectant le contrat responsable, la part de la cotisation de l'agent n'est pas intégrée dans la base de calcul de l'impôt sur le revenu.

La participation de l'employeur est exclue de l'assiette des cotisations de sécurité sociale. Par contre, elle est soumise à la CSG-CRDS et réintégré dans la base de calcul de l'impôt.

L'option, en raison de son caractère facultatif, ne bénéficie pas de ces avantages.

Question 47. Quel est le régime fiscal-social ?

1. Pour le socle obligatoire de garanties interministériel

VERSEMENT EMPLOYEUR	Fonctionnaires, magistrats, militaires	Agents contractuels et fonctionnaires affiliés au régime général
Impôt sur le revenu	Complément de rémunération pris en compte dans la rémunération imposable	
CSG-CRDS	Soumis	
Cotisation pour pensions de la fonction publique	Non soumis	Sans objet
Régime additionnel de la fonction publique (RAFP)	Exclu	Sans objet
Cotisations de sécurité sociale du régime général	Sans objet	Exclu
Forfait social	Sans objet	Soumis au taux réduit de 8% sauf pour les structures de moins de 11 agents qui bénéficient d'une exonération.

VERSEMENT AGENT	Fonctionnaires, magistrats, militaires	Agents contractuels et fonctionnaires affiliés au régime général
Impôt sur le revenu	Deductible de la rémunération dans la limite du plafond annuel	

2. Pour les cotisations additionnelles des 2 fonds d'aide aux retraités et d'accompagnement social

VERSEMENT AGENT	Fonctionnaires, magistrats, militaires	Agents contractuels et fonctionnaires affiliés au régime général
Impôt sur le revenu	Non déductible de la rémunération dans la limite du plafond annuel	

NB : Ces cotisations n'entrent pas dans le calcul de la TSA.

3. Régime optionnel facultatif

VERSEMENT EMPLOYEUR	Fonctionnaires, magistrats, militaires	Agents contractuels et fonctionnaires affiliés au régime général
Impôt sur le revenu	Complément de rémunération pris en compte dans la rémunération imposable	
CSG-CRDS	Soumis	
Cotisation pour pensions de la fonction publique	Non soumis	Sans objet
Régime additionnel de la fonction publique (RAFP)	Assujettissement	Sans objet
Cotisations de sécurité sociale du régime général	Sans objet	Assujettissement
Forfait social	Sans objet	Non

VERSEMENT AGENT	Fonctionnaires, magistrats, militaires	Agents contractuels et fonctionnaires affiliés au régime général
Impôt sur le revenu	Non déductible	

VIII. FOCUS SUR LA COMMISSION PARITAIRE DE PILOTAGE ET DE SUIVI

Question 48. A quoi sert la Commission paritaire de pilotage et de suivi ?

La Commission paritaire de pilotage et de suivi (CPPS) est présidée par l'employeur et composée :

- 1) D'un représentant titulaire et de deux représentants suppléants désignés par les organisations syndicales représentatives au sein du Ministère de la Justice
- 2) De représentants du Ministère de la Justice

Les voix de chacun des représentants syndicaux sont proportionnelles au nombre de suffrages recueillis par l'organisation syndicale pour la composition du comité social d'administration.

Les représentants de l'employeur public disposent d'un nombre de voix égal à celui du collège des organisations syndicales.

Rôle de la CPPS :

- 1) Elle propose :
 - * un barème de prise en charge d'une part des cotisations des retraités bénéficiaires des contrats collectifs en tenant compte des ressources des bénéficiaires. Pour se faire, un fonds d'aide est créé auprès d'elle
 - * Elle propose également les prestations d'accompagnement social attribuées en fonction de l'état de santé et des ressources des bénéficiaires.
- 2) Elle participe à :
 - La définition et le pilotage des actions de prévention à conduire par les organismes avec lesquels les contrats collectifs sont conclus
 - L'audit et l'évaluation des contrats collectifs, notamment la qualité de la gestion et du service rendu aux bénéficiaires des contrats
 - La fixation du montant de la cotisation d'équilibre et l'appréciation des demandes d'évolutions tarifaires présentées par les organismes avec lesquels les contrats collectifs sont conclus
 - L'audit et l'évaluation des évolutions tarifaires et de la mise en œuvre des dispositifs de solidarité
- 3) Elle est consultée sur :
 - L'adaptation des plafonds prévues concernant la solidarité envers les retraités
 - La définition des critères de sélection des candidats et des offres, leur hiérarchisation ou leur pondération
- 4) Elle émet un avis sur le rapport exposant l'analyse et le classement des offres définitives des candidats au regard des critères définis dans les documents de la consultation avant l'attribution du marché.

Références

- Article 10 de l'accord interministériel
- Article 28 et 29 du décret n°2022-633