



COMMUNIQUÉ

La réforme de la protection sociale complémentaire modifie profondément le paysage mutualiste des enseignants. Derrière un cadre collectif présenté comme solidaire, elle interroge la liberté de choix, le coût réel et le niveau de protection que chacun souhaite garantir.

PSC Santé : comprendre avant d'être affilié

La mise en place progressive de la protection sociale complémentaire (PSC Santé) pour la fonction publique, **y compris pour l'enseignement privé sous contrat**, s'inscrit dans le cadre de la loi de transformation de la fonction publique. Elle marque un tournant dans la couverture santé des maîtres et enseignants contractuels, avec l'instauration d'un contrat collectif obligatoire, financé en partie par l'État et confié à la MGEN, désormais mutuelle de référence. Derrière ce principe d'universalité, beaucoup cherchent encore à comprendre ce que cela changera concrètement et, surtout, ce que cela coûtera.

La participation de l'État s'élèvera à 37,69 € par mois, somme déjà intégrée et déduite du tarif du socle. Pour les options, un montant complémentaire de 3,62 € pour l'option 1 ou 5 € pour l'option 2 sera versé chaque mois et apparaîtra sur les bulletins de paie. À compter de l'entrée en vigueur de la PSC Santé, ce mécanisme se substituera au versement forfaitaire de 15 € accordés chaque mois aux agents ayant fait la demande de remboursement partiel de cotisation à la mutuelle.

Ainsi, même si la cotisation individuelle peut paraître plus basse, le coût global du contrat, participation comprise, reste équivalent, voire supérieur, à celui des mutuelles individuelles historiquement présentes dans l'enseignement, comme la MNEC ou la Mutuelle Saint-Christophe.

L'objectif affiché est collectif : garantir à tous un socle commun et mutualiser le risque. En revanche, ce système uniformise la couverture et limite l'adaptation aux besoins personnels. Les formules les plus économiques couvrent correctement les soins courants mais montrent leurs limites lorsque les dépenses deviennent importantes. L'exemple concret d'un collègue hospitalisé deux semaines à la suite d'une complication opératoire l'illustre bien. Le coût total s'est élevé à environ 38 000 €, dont 30 000 € remboursés par la Sécurité sociale. Restait près de 8 000 € à charge. Dans ce cas précis, la mutuelle de l'intéressé a remboursé intégralement cette somme.

D'autres formules équivalentes auraient probablement abouti à un résultat du même ordre, avec un reste à charge relativement modéré. En revanche, avec la MGEN, le reste à charge variera selon le niveau de couverture choisi : estimé autour de 1 000 € pour l'option 2 et entre 1 500 € et 2 000 € pour l'option 1. Ces écarts ne traduisent pas un défaut du dispositif, mais les effets attendus d'un contrat collectif pensé pour la moyenne des assurés.

Cette réforme pose une question simple : que voulons-nous privilégier ? Une couverture commune, financée collectivement, ou la liberté de choisir un contrat ajusté à sa situation ? La PSC Santé répond à une logique de solidarité partagée, mais elle déplace la frontière entre protection publique et choix individuel. En centralisant la couverture, elle réduit les inégalités d'accès, mais elle efface aussi la diversité des offres, pourtant utile pour tenir compte de l'âge, de la situation familiale ou des habitudes médicales. Comme souvent en France, c'est un choix : celui d'une couverture universelle, assumée comme telle, plutôt que d'une liberté contractuelle plus étendue.

La PSC Santé traduit également un changement culturel. L'adhésion n'est plus une démarche volontaire, mais une obligation liée au statut. Ce changement appelle une vigilance collective : sur la clarté des remboursements, la qualité du service et la possibilité de compléter sa couverture par une surcomplémentaire. Il ne s'agit pas de contester la réforme, mais de rappeler que son succès dépendra autant de sa mise en œuvre que de la compréhension qu'en auront les enseignants. Pour beaucoup, le sentiment actuel est celui d'une perte de liberté de choix : certains préfèrent conserver leur mutuelle historique, plus familière, même à un coût supérieur.

En définitive, la PSC Santé n'est ni un progrès ni un recul spectaculaire. Elle redéfinit le partage des coûts et des responsabilités entre l'État et les personnels. Elle assure un cadre commun mais impose de nouveaux arbitrages. Pour chacun, la question n'est pas seulement de savoir combien il paiera, mais quelle sécurité il souhaite pour lui et sa famille. L'enjeu n'est pas de choisir une mutuelle, mais de comprendre ce que recouvre désormais le mot solidarité.

**Le service des droits sociaux de la Fédération nationale des Spelc
vous informe et vous guide dans votre choix !**