

SANTÉ ET PRÉVOYANCE

EVOLUTIONS DANS L'ENSEIGNEMENT PRIVÉ SOUS CONTRAT

31 MARS 2025

La Protection sociale de l'Éducation nationale sera mise en place en avril 2026 et comporte 2 parties distinctes :

-la **santé (mutuelle)** s'adresse à tous les enseignant·es, du public et du privé sous contrat, et comprendra une adhésion obligatoire (compléments optionnels facultatifs avec participation de l'État, à hauteur de 5€) .

La mutuelle permet un complément de remboursement des médicaments, consultations, etc...

- **50 % de l'adhésion sera prise en charge par l'État. Montant pour l'enseignant : autour de 35€.**

Pour savoir sous quelles conditions, la mutuelle ne sera pas obligatoire, pour l'affiliation du ou de la conjoint·e, des enfants... cliquez sur le lien ci-après pour accéder à la FAQ du ministère : [CLIQUEZ ICI](#)

- **La prévoyance est un complément de salaire en cas de congé maladie ou une pension d'invalidité ou un capital décès.**

Depuis septembre 2024, l'État a amélioré les garanties existantes : 1 an à plein traitement, + 33 % des indemnités et des HSA et 2 ans à 60% du salaire et des indemnités + heures supplémentaires (HSA), en CLM (Congé Longue Maladie) ou en CGM (Congé de Grave Maladie pour les professeurs non titulaires) au lieu de 50% du salaire. À partir d'avril 2026, l'État proposera donc une partie prévoyance facultative, avec une participation de sa part de 7 euros, pour tous les enseignant·es.



Les enseignant·es du privé sous-contrat ont-ils-elles intérêt à opter pour la prévoyance facultative de l'Etat? NON !

En effet, pour les enseignant·es du privé sous contrat, la prévoyance existe déjà. Une négociation est en cours pour adapter l'accord de prévoyance. À ce jour, cette prévoyance pour l'enseignant·e du privé est obligatoire et lui coûte en moyenne 5 euros/mois .

Par exemple, en cas de congé de longue ou de grave maladie, elle assure un complément de 95 % du traitement. Les garanties pour les professeurs du privé sous-contrat sont également meilleures pour l'invalidité et le capital décès.

La prévoyance facultative de l'État pour compléter la prestation des congés de longue ou de grave maladie intéresse donc essentiellement les professeurs du public : elle complètera leur salaire à hauteur de 80% seulement..

Notons que le CLD (congé longue durée), est complété à 95 % par la prévoyance du privé sous contrat quand l'enseignant passe à demi-traitement. La prévoyance de l'État ne prévoit pas de complément pour le CLD, mais seulement pour le CLM ou CGM.



Plus d'information sur les congés maladie en cliquant sur le lin. ci-après :

<https://cgt-ep.reference-syndicale.fr/files/2025/02/MALADIE.pdf>

ATTENTION : DEPUIS LE 1er MARS 2025, LES 90 JOURS DU CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE NE SONT PLUS RÉMUNÉRÉS À 100% MAIS À 90 %

Rappel:

CLD: 5 ans dont 3 ans à plein traitement et 2 ans à demi-traitement. Pour les fonctionnaires du privé sous-contrat et pour les professeurs titulaires d'un contrat définitif et stagiaires.

CLM (titulaires et stagiaires) ou **CGM** (professeurs non titulaires): 1 an à plein traitement + 33% des indemnités et HSA et 2 ans à 60 % + 60 % des indemnités dont les **Heures Supplémentaires Annuelles(HSA)**.

Pas de jour de carence pour ces congés longs: ce jour de carence doit donc être remboursé car l'enseignant est en Congé de Maladie Ordinaire au début.

Pour le CGM : le professeur non titulaire y a droit à partir de 4 mois de service.



ACCORD

SANTÉ = MUTUELLE

En ce qui concerne la MUTUELLE :

Quand ? Au 1^{er} avril 2026.

Qui ? Tous les enseignant·es et personnels rémunérés par l'Éducation nationale (titulaires/non titulaires).

Obligatoire ? OUI sauf pour celles et ceux qui bénéficient déjà d'un contrat collectif, par exemple celui du ou de la conjoint·e.

Coût ? D'après les éléments disponibles à ce jour, la cotisation d'équilibre est fixée à 77,06€. 50 % de cette cotisation sera prise en charge par l'État mais il y a une subtilité.

Ce qui donnerait pour le contrat socle :

- Cotisation pour l'agent·e : entre 33€ et 54€ **par mois selon ses revenus** (38,53 € pour un revenu autour de 2500€/mois, 54€ pour un revenu 3925€/mois ou plus).
- Cotisation pour un seul enfant : 34,68€/mois
- Cotisation pour deux enfants ou plus : 69,36€/mois
- Cotisation pour conjoint : 85,87€/mois

POUR QUELLES GARANTIES ? les garanties du socle c'est à dire sans option facultative, ont été publiées par décret dès 2022.

Vous trouverez les garantie dans les pages suivantes.

Ces garanties ne sont pas définitives car les négociations sont toujours en cours. Des améliorations, à la marge, ont été obtenues au ministère de l'agriculture qui pourraient nous concerner aussi.

Améliorations obtenues au ministère de l'agriculture, veuillez cliquer sur le lien ci-après :

[CLIQUEZ ICI](#)

CONCLUSION : Depuis 2022, les personnels rémunérés par le ministère de l'Éducation nationale, perçoivent 15€/mois s'ils apportent la preuve qu'ils cotisent à une mutuelle « responsable et solidaire ». La prise en charge par l'État de 50%, dépendra aussi de nos revenus. Les plus hauts revenus paieront donc davantage. Les garanties du socle sont meilleures que le contrat de base proposé actuellement par la MGEN. **Pour 77€ au total (participation de l'État + agent·e) peu de mutuelles remboursent aussi bien notamment les dépassements d'honoraires des spécialistes**

La prévoyance facultative n'est pas intéressante pour les enseignants du privé sous contrat. Notre prévoyance obligatoire est, en effet, meilleure et à moindre coût.

CONTRAT SANTE ARRÊTÉ 30-05-2022

Au 1er avril 2026
Tous les enseignants devront
adhérer à la mutuelle de
l'Éducation nationale

Catégorie Hospitalisation et Soins courants	
Hospitalisation	
Honoraires (1)	
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130 %
Forfait journalier hospitalier	
	Frais réels
Forfait hospitalier et frais de séjour	
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24€)	Frais réels
Frais de séjour	
	100 %
Chambre particulière (sans limitation de durée)	
Court séjour et maternité	50 € / nuit
Soins de suite	40 € / nuit
Psychiatrie	45 € / nuit
Ambulatoire	25 € / jour
Frais d'accompagnant	
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit
Etablissement non conventionné	25 € / nuit
Soins courants	
Honoraires médicaux	
Consultations / Visites de médecins généralistes	
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100 %
Consultations / Visites de médecins spécialistes	
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130 %
Actes techniques médicaux	
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130 %
Actes d'imagerie médicale	
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	130 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100 %
Honoraires paramédicaux	
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100 %
Masseurs-kinésithérapeutes	130 %
Analyses et examens de laboratoire	
Analyses et examens de laboratoire	100 %
Médicaments	
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100 %
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100 %
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %	100 %
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an
Matériel médical	

MUTUELLE GARANTIES PRÉVUES

Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200 %
Frais de transport en véhicule sanitaire	
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100 %
Catégorie Dentaire	
Dentaire	
Soins et prothèses 100% Santé (2)	
Soins (hors 100% Santé)	
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100%
Prothèses (hors 100% Santé)	
Panier Maitrisé	
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375 %
Prothèses amovibles	375 %
Prothèses provisoires	375 %
Inlay Core	375 %
Inlays onlays d'obturation	150 %
Panier Libre	
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %
Prothèses amovibles	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %
Prothèses provisoires	300 %
Inlay Core	200 %
Inlays onlays d'obturation	
Implantologie	
Implants	500 € / implant (limite 2 implants / an)
Couronne sur implant	200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)
Orthodontie	
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250 %
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre
Catégorie Aides auditives	
Aides auditives	
Equipements 100% Santé (2) (3)	Remboursement total de la dépense engagée
Equipements à tarif libre (3)	800 €
Catégorie Optique	
Optique	
Equipements 100% Santé (2)	
Equipements à tarif libre	
Monture	50 €
Verres	Cf. grille optique
Autres prestations optique	
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables (4)	100 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an
Grille optique	
Type de verre (remboursement par verre)	
Verre unifocal, sphérique	

Sphère de - 6 à + 6	60 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6	110 €
Verre unifocal, sphéro-cylindrique	
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0	60 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6	60 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6	110 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6	110 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0	110 €
Verre multifocal ou progressif sphérique	
Sphère de - 4 à + 4	150 €
Sphère < - 4 ou > + 4	200 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique	
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0	150 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8	150 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0	200 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8	200 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8	200 €
Catégorie Autres postes	
Autres postes	
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale	
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100 %
Médecines additionnelles et de prévention	
Médecine douce	
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an (limite 40 € / séance)
Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)
Actes refusés par la sécurité Sociale	
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	80 € / an
Contraception, tests de grossesse	80 € / an
Prévention	
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100 %

(1) Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques

(2) Tels que définis règlementairement par le code de la sécurité sociale.

(3) Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.

(4) Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.

CONTACTEZ NOUS

academie.paris@cgt-ep.org 06 33 26 18 83