

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ARRONDISSEMENT

DÉPARTEMENT

COMMUNE DE MALZÉVILLE

Nancy

CANTON

Meurthe-et-Moselle

Saint-Max

SÉANCE DU CONSEIL MUNICIPAL DU 27 JUIN 2022

DÉLIBÉRATION N° 2022_056

Rapporteur : Gilles MAYER

Objet : Débat sur la protection sociale complémentaire

L'an deux mille vingt-deux, le vingt-sept juin à dix-neuf heures, le conseil municipal de Malzéville, étant assemblé en séance ordinaire, à la salle polyvalente Michel DINET, sous la présidence de Bertrand KLING, Maire.

Nombre de conseillers			Présent-es :
en exercice	présents	volants	
29	23	29	Bertrand KLING - Irène GIRARD - Malika TRANCHINA - Pascal PELINSKI - Gilles MAYER - Alexandra VIEAU - Philippe BERTRAND-DRIRA - Jean-Pierre ROUILLON - Jessica NATALINO - Jean-François HUGUENIN-VIRCHAUX - Daniel THOMASSIN - Yves COLOMBAIN - Elisabeth LETONDOR - Gilles SPIGOLON - Anne MARTINS - Jean-Marc RENARD - Claire FLORENTIN-POIZOT - Paul LEMAIRE - Marie-Claire TCHAMKAM - Pierre BIYELA - Agnès JOHN - Corinne MARCHAL-TARNUS - Jean-Yves SAUSEY
Date de convocation			Excusé-es :
21 juin 2022			
Date d'affichage			Jean-Marie HIRTZ procuration à Gilles SPIGOLON - Gaëlle RIBY-CUNISSE procuration à Irène GIRARD - Stéphanie GRUET procuration à Jessica NATALINO - Aude SIMERMANN procuration à Gilles MAYER - Francis SCHILTZ procuration à Anne MARTINS - Camille WINTER procuration à Bertrand KLING
4 juillet 2022			
Transmis en préfecture le			
1 ^{er} juillet 2022			
Rubrique : 4.1.1			

Il a été procédé, conformément à l'article L2121-15 du code général des collectivités territoriales, à l'élection d'un secrétaire pris dans le sein du conseil : Malika TRANCHINA ayant obtenu la majorité des suffrages, a été désigné pour remplir ces fonctions qu'elle a acceptées

Vu le Code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu le décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents,

Vu l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique,

La protection sociale complémentaire recouvre deux champs :

- les risques d'atteinte à l'intégrité physique dénommés « risque santé »,
- les risques liés à l'incapacité de travail dénommés encore « risque prévoyance » ou plus connus encore par « garantie maintien de salaire ».

Dans le champ de la prévoyance, les contrats permettent aux agents de couvrir le risque de perte de la moitié de leur traitement de base voire de tout ou partie du régime indemnitaire en fonction des dispositions prises en la matière par les collectivités. Le contrat prévoyance peut également prévoir des compléments de salaire en cas d'invalidité partielle ou totale, et/ou un complément retraite du fait de la décote de pension liée à l'invalidité, et/ou un capital décès.

Le législateur a prévu en 2007 la possibilité pour les collectivités territoriales de participer financièrement aux contrats de leurs agents. Ce dispositif est précisé dans le décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents :

- cette aide peut être versée aux agent-e-s ayant souscrit un contrat individuel dit labellisé. Dans cette hypothèse, l'aide sera versée à l'ensemble des personnes disposant d'un tel contrat,
- les collectivités territoriales et leurs établissements publics ont également la faculté de conclure une convention de participation à l'issue d'une procédure de mise en concurrence. Dans ce cas, l'aide ne peut être versée qu'au bénéfice des agent-e-s ayant souscrit au contrat faisant l'objet de la convention de participation.

Cette procédure peut être conduite par la collectivité elle-même ou être confiée au centre de gestion agissant de manière groupée pour toutes les collectivités intéressées. Dans ce dernier cas, l'avantage est de s'affranchir d'une procédure complexe. Cette solution permet également de mutualiser le risque et de mettre en œuvre le principe de solidarité.

La nouvelle ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, qui attend ses décrets d'application, prévoit l'obligation pour les employeurs de participer financièrement aux contrats prévoyance de leurs agents en 2025 (la participation ne pourra être inférieure à 20% d'un montant de référence qui sera fixé par décret) et aux contrats santé en 2026 (qui ne pourra être inférieure à 50 % d'un montant de référence qui sera fixé par décret). Les montants de référence ne sont pas encore connus. Ces dispositions visent à permettre aux agent-e-s de bénéficier d'une couverture assurantielle les garantissant contre la précarité. Elle crée les conditions d'une harmonisation avec des dispositifs déjà en vigueur dans le secteur privé.

Dans les six mois suivant leur renouvellement général, les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics doivent organiser un débat portant sur les garanties accordées aux agent.es en matière de protection sociale complémentaire. Le débat peut porter sur les points suivants :

- Les enjeux de la protection sociale complémentaire (accompagnement social, arbitrages financiers, articulation avec les politiques de prévention, attractivité, ...),
- Le rappel de la protection sociale statutaire,
- La volonté de la collectivité de choisir la labellisation ou la convention de participation,
- Le choix de la collectivité d'être accompagnée, ou non, par le centre de gestion,
- La nature des garanties souhaitées,
- Le niveau de participation et sa trajectoire,
- Le souhait de la collectivité de négocier un accord majoritaire prévoyant le caractère obligatoire des contrats de participation,
- Le calendrier de mise en œuvre.

Ce débat pourra également s'appuyer sur les dispositions de l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique qui prévoient que les organisations syndicales peuvent conclure et signer des accords portant sur différents domaines de la gestion des ressources humaines et notamment de la protection sociale complémentaire.

La réforme de la protection sociale complémentaire peut constituer ainsi, une opportunité pour valoriser les politiques de gestion des ressources humaines. En prenant soin de la santé leurs agent-e-s et en anticipant les risques liés à la santé, les employeurs publics créent les conditions d'une dynamique positive du travail qui va de pair avec la qualité du service rendu aux habitant-e-s de leur territoire.

La protection sociale complémentaire complète les dispositifs de prévention des risques au travail, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour réduire la pénibilité de certains métiers et limiter la l'absentéisme.

Ainsi, selon un baromètre IFOP pour la MNT de décembre 2020, la couverture des agent-e-s est la suivante :

- 2/3 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire santé : 62% ont choisi la labellisation et 38% la convention de participation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 18,90€ par mois et par agent (contre 17,10€ en 2017),
- Plus des 3/4 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire prévoyance : 62% ont choisi la convention de participation et 37% la labellisation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 12,20€ par mois et par agent (contre 11,40€ en 2017).

Ce sont donc 89% des employeurs publics locaux qui déclarent participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs agents en santé et/ou en prévoyance. Ils mettent en avant que cette participation financière améliore les conditions de travail et la santé des agent-e-s, l'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur, le dialogue social et contribue à la motivation des agent-e-s dans un cadre de prise en compte de la qualité de vie au travail.

Cette participation financière doit s'apprécier comme un véritable investissement dans le domaine des ressources humaines plus que sous l'angle d'une coût budgétaire supplémentaire. Elle peut faire l'objet d'une réflexion sur des arbitrages globaux en matière d'action sociale et de protection sociale en lien avec les partenaires sociaux. Le dispositif des conventions de participation renforce l'attractivité des employeurs et peut permettre de gommer certaines disparités entre petites et grandes collectivités.

Il s'agit alors d'une véritable opportunité managériale pour valoriser leur politique de gestion des ressources humaines. En prenant soin des agents, les élus donnent une dynamique positive au travail afin de délivrer une bonne qualité de service aux habitants de leur territoire.

Aussi, dans sa politique d'accompagnement des collectivités en matière de gestion des ressources humaines, le centre de gestion de Meurthe-et-Moselle est attentif à doter les employeurs locaux qui le souhaitent de dispositifs contractuels protecteurs leur permettant de répondre à leurs obligations, en leur proposant notamment une offre en matière de santé comme de prévoyance avec faculté pour les collectivités ou établissements publics d'y adhérer ou non.

A travers les décrets d'application de l'ordonnance sur la protection sociale complémentaire, certains points restent à préciser. Parmi eux :

- Le montant de référence sur lequel se basera la participation obligatoire (quel panier de soins minimal pourra correspondre en santé, quelle garantie en prévoyance) et quel indice de révision ?
- La portabilité des contrats en cas de mobilité,
- Le public éligible,
- Les critères de solidarité intergénérationnelle exigibles lors des consultations,
- La situation des retraités,
- La situation des agents multi-employeurs,
- La fiscalité applicable (agent -es et employeurs).

Si les décrets en question sont encore en cours de discussion à l'échelon national, il appartient toutefois à l'organe délibérant de débattre des différents points évoqués compte tenu des informations actuellement à disposition.

Vu l'avis favorable de la commission finances et ressources humaines du 20 juin 2022,

Le conseil municipal,

après en avoir délibéré,
à l'unanimité,

a débattu de la protection sociale complémentaire sur la base du document support à l'organisation d'un débat obligatoire sur les garanties en matière de protection sociale complémentaire

Fait et délibéré les jours, mois et an susdits.
Au registre figurent les signatures

Le Maire,

Bertrand KLING



La présente délibération peut, si elle est contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de son affichage ou de sa notification aux intéressés faire l'objet des recours suivants :

- **recours administratif gracieux auprès de mes services,**
- **recours contentieux pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif de Nancy.**

Emetteur	Emilie HORIOT
Ss couvert de	DGS
Destinataires	Elu-e-s
Date	02/04/2022



Document support à l'organisation d'un débat obligatoire sur les garanties en matière de protection sociale complémentaire

En application de l'article 4 III de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics organisent un débat portant sur les garanties accordées aux agent-e-s en matière de protection sociale complémentaire dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente ordonnance, soit avant le 18 février 2022.

Par la suite, ce débat devra avoir lieu dans un délai de six mois suivant le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics (article 88-4 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984).

Ce débat a pour objet de présenter les enjeux et le cadre de la protection sociale complémentaire, en prenant en compte l'entrée en vigueur progressive de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.

Le contenu du débat n'est pas déterminé par cette ordonnance.

Les employeurs publics territoriaux sont libres de définir le contenu du débat et de l'orienter autour des problématiques qui sont propres à leurs structures. C'est pourquoi, le présent document est un support au débat à partir duquel des ajustements pourront être proposés en tenant compte des précisions réglementaires attendues, à savoir :

- Le montant de référence pour la participation minimale des employeurs publics à la complémentaire « santé »,
- Le montant de référence pour la participation minimale des employeurs publics ainsi que les garanties minimales à la complémentaire « prévoyance »,
- La liste des agent-e-s contractuels concernés par la participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire,
- Les conditions de participation des employeurs publics au financement des garanties en l'absence d'accord collectif,
- ...

I. Les enjeux de la protection sociale complémentaire

La participation sociale complémentaire est une couverture sociale facultative apportée aux agent-e-s public-que-s, en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique et de celle de la sécurité sociale.

La protection sociale complémentaire est destinée à couvrir :

- Soit les risques d'atteinte à l'intégrité physique de la personne ; désignés sous la dénomination de risques ou de complémentaire « santé »,
- Soit les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès ; désignés sous la dénomination de risques ou de complémentaire « prévoyance »,
- Soit les deux risques : « santé » et « prévoyance ».

La loi n°2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique ouvre la possibilité aux employeurs publics de participer financièrement aux garanties de protection sociale complémentaire souscrites par leurs agent-e-s.

Dans la fonction publique territoriale, cette participation financière est actée par le décret n°2011-1174 du 8 novembre 2011. Le décret prévoit deux dispositifs de participation aux contrats des agent-e-s public-que-s, à savoir :

- La **labellisation**, qui permet à l'employeur de participer au financement de la protection sociale complémentaire des agent-e-s s'ils ont souscrit un contrat dont le caractère solidaire aura été préalablement vérifié au niveau national.
- La **convention de participation**, qui se traduit par une mise en concurrence effectuée par la collectivité (ou le centre de gestion si la collectivité lui a donné mandat) permettant de sélectionner une offre répondant aux besoins des agent-e-s et remplissant les conditions de solidarité prévues par la loi. L'offre de l'opérateur sélectionné sera proposée à l'adhésion individuelle et facultative des agent-e-s de la collectivité.

Sont ainsi bénéficiaires de cette participation financière, les fonctionnaires titulaires et stagiaires, les agent-e-s contractuel-les de droit public ainsi que les agent-e-s contractuel-les de droit privé (contrats aidés, apprentis, etc.).

La participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire présente plusieurs finalités :

- **Une source d'attractivité :**
La participation financière des employeurs publics favorise l'accompagnement des agent-e-s public-que-s dans leur vie privée et le développement d'un sentiment d'appartenance fort à la collectivité. Cette valorisation participe au renforcement de l'engagement et de la motivation des agent-e-s. Dans un contexte de concurrence permanent des territoires sur le domaine des ressources humaines, une participation financière de l'employeur public représente un avantage social et une attractivité professionnelle non négligeable dans le cadre des mobilités professionnelles.
- **Une source d'efficacité au travail :**
La protection sociale complémentaire est source de performance en tant qu'elle facilite professionnellement et financièrement le retour en activité des agent-e-s. Face à la montée des situations de pénibilité au travail et des risques psycho-sociaux (RPS), la protection sociale joue un rôle important de prévention (pour la complémentaire santé) et d'accompagnement (pour la complémentaire prévoyance) des agent-e-s public-que-s, participant notamment à la maîtrise de la progression de l'absentéisme.
- **Un outil de dialogue social :**
La mise en place de dispositifs de protection sociale complémentaire est un enjeu de dialogue social. Avec la participation financière des employeurs publics, un nouvel espace de discussion s'ouvre avec les organisations syndicales, permettant d'enrichir un dialogue social en constante évolution.
- **Un outil d'engagement politique RH :**
La protection sociale complémentaire est un enjeu RH pour les élu-e-s locaux. Une politique sociale active permet aux employeurs publics d'agir sur l'absentéisme et la désorganisation des services, entraînant des conséquences financières imprévues.

L'ordonnance n°2021-175 du 17 février relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique redéfinit les principes généraux applicables à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique et renforce l'implication des employeurs publics en imposant une **participation financière obligatoire**.

II. L'état des lieux de la collectivité

<p>EFFECTIF ACTUEL DE LA COLLECTIVITE (au 15 avril 2022)</p>	<p style="text-align: right;">Total nombre d'agent-e-s:</p> <p>Titulaires et stagiaires : 57 agent-e-s Détaché-e-s : 1 agent-e Contractuel-le-s de droit public : 17 agent-e-s (11 CDI et 6 CDD) Contractuel-le-s de droit privé : 2 agent-e-s (1 contrat aidé et 1 apprenti-e)</p>
<p>LE RISQUE SANTÉ</p>	<p>Les agent-e-s bénéficient-elles ou ils d'une complémentaire « santé » OUI/NON.</p> <p><u>Si oui</u>, précisez les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'agents bénéficiaires d'une garantie santé : en cours d'adhésion - Participation financière de l'employeur : OUI/NON <p>Si oui, quel est le budget annuel prévisionnel pour l'année 2022 : 3 620€</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel mode de participation retenu ? <p>Labellisation / Convention de participation (via le CDG54 depuis le 01/01/2022)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'agents adhérents au 01/01/2022 : En cours - Montant de participation par agent : 5€ mensuels/agent-e <p>NB : les agent-e-s peuvent adhérer à d'autres contrats groupe (Acoris et Harmonie Mutuelle) pour lesquels il n'y a pas de participation employeur : 13 agent-e-s sont concerné-e-s</p>
<p>LE RISQUE PREVOYANCE</p>	<p>Les agent-e-s bénéficient-elles ou ils d'une complémentaire « prévoyance » ? OUI/NON</p> <p><u>Si oui</u>, précisez les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'agents bénéficiaires : 58 agent-e-s - Participation financière de l'employeur : OUI/NON <p>Si oui, quel est le budget annuel prévisionnel pour l'année 2022 : 11 220€</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel mode de participation retenu ? <p>Labellisation / Convention de participation (via le CDG54 depuis le 01/01/2022)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'agents adhérents au 01/01/2022 : 58 agent-e-s - Montant de participation par agent : 14.61€ mensuels/agent-e <p>NB : les assistantes maternelles sont exclues de ce dispositif compte tenu des modalités de calcul de leur rémunération</p>

III. La présentation du nouveau cadre issu de l'ordonnance du 17 février 2021

Dans sa version en vigueur jusqu'au 1er janvier 2022, l'article 22 bis I de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 dispose que les personnes publiques (collectivités territoriales et leurs établissements publics) peuvent contribuer au financement des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles les agents qu'elles emploient souscrivent.

Jusqu'à présent facultative, la participation des employeurs publics au financement de la protection sociale complémentaire est rendue obligatoire à compter du 1er janvier 2022 suite à l'entrée en vigueur de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.

Prise en application de la loi n°2019-828 du 6 août 2019, cette ordonnance entrera en vigueur progressivement à partir du 1er janvier 2022 et s'appliquera à l'ensemble des employeurs publics au plus tard en 2026.

A. Les modalités de participation financière obligatoire des employeurs territoriaux

Concernant le versant territorial de la Fonction publique, l'ordonnance instaure une obligation pour les employeurs publics territoriaux de financer :

- Dès le **1er janvier 2026**, la couverture du **risque « santé »** à hauteur d'**au moins 50% d'un montant de référence** fixé par décret en Conseil d'Etat,
- Dès le **1er janvier 2025**, la couverture du **risque « prévoyance »** à hauteur d'**au moins 20% d'un montant de référence** fixé par décret en Conseil d'Etat.

En matière de complémentaire « santé », les garanties de protection sont au minimum celles définies au II de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale, qui comprennent la prise en charge totale ou partielle des dépenses suivantes :

- La participation de l'assuré-e aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale,
- Le forfait journalier d'hospitalisation,
- Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

En matière de complémentaire « prévoyance », les garanties de protection minimales que comprennent les contrats portant sur les risques « prévoyance » seront précisées par un décret en Conseil d'Etat.

B. La négociation d'un accord collectif en matière de complémentaire « santé »

Quand bien même la participation financière des employeurs publics devient obligatoire à compter du 1er janvier 2025 (prévoyance) et du 1er janvier 2026 (santé), les agent-e-s seront, en principe, libres d'adhérer individuellement à un contrat de protection sociale complémentaire.

Cependant, à compter du 1er janvier 2022, lorsqu'un accord collectif valide au terme d'une négociation collective¹ prévoit la souscription par un employeur public d'un contrat collectif pour la couverture complémentaire « santé », cet accord peut également prévoir la souscription obligatoire des agents à tout ou partie des garanties du contrat collectif.

Un accord est valide s'il est signé par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives de fonctionnaires ayant recueilli, à la date de la signature de l'accord, au moins 50 % des suffrages exprimés en faveur des organisations habilitées à négocier lors des dernières élections professionnelles organisées au niveau auquel l'accord est négocié (article 8 quater de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983).

Un décret en Conseil d'Etat doit préciser les cas dans lesquels certains agents peuvent être dispensés de cette obligation en raison de leur situation personnelle.

C. Notre convention avec le CDG54

De façon volontaire, le CDG54 propose une convention de participation multi-collectivités pour les risques Santé et Prévoyance.

¹ Conformément à l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique, la protection sociale complémentaire constitue l'un des 14 domaines au sein duquel l'employeur public et les organisations syndicales peuvent conclure un accord collectif produisant des effets juridiques.

Les accords collectifs sont valides s'ils sont signés par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives de fonctionnaires ayant recueilli, à la date de la signature de l'accord, au moins 50 % des suffrages exprimés en faveur des organisations habilitées à négocier lors des dernières élections professionnelles organisées au niveau auquel l'accord est négocié. (Article 8 quater de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983).

Notre collectivité adhère à ces 2 conventions et participe financièrement (tel que précisé dans le tableau récapitulatif ci-dessus).

À compter du 1er janvier 2022, l'article 25-1 de la loi du 26 janvier 1984 reconnaît la compétence du CDG pour conclure ces conventions. Celles-ci peuvent être conclues à un niveau régional selon les modalités inscrites au sein du schéma régional de coordination, de mutualisation et de spécialisation.

L'adhésion des collectivités reste facultative et est astreinte à la signature d'un accord entre le Centre de Gestion et ces dernières.

IV. Les évolutions envisagées pour atteindre l'horizon 2025 et 2026

A ce jour, nous sommes toujours dans l'attente de la publication du décret qui déterminera les montants de référence. Pour l'instant, le projet prévoit des montants de référence fixés à 27 euros pour la prévoyance (soit au minimum 5,40 euros par mois) et à 30 euros pour la santé (soit au minimum 15 euros par mois).

Les hypothèses qui peuvent être développées :

- Couvrir les 2 risques sur la base des conventions de participation du CDG54
- Augmenter la participation santé à compter du 1er janvier 2023
- Maintenir le montant de la participation prévoyance lors du renouvellement de la convention de participation,
- Prévoir la souscription obligatoire des agent-e-s à tout ou partie des garanties que le contrat collectif comporte dans le cadre d'un accord collectif
- Prévoir les dérogations à cette souscription obligatoire