**Projet de rapport à usage des collectivités territoriales et de leurs établissements publics**

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 connu 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 agent.es. Ce dispositif est précisé dans le décret n°2011-1474 :

* Cette aide peut être versée aux agent·es 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 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·es 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. L’avantage est dans ce cas de s’affranchir d’une procédure complexe. Cette solution permet également de mutualiser le risque, et mettre en oeuvre les principes de solidarité.

La nouvelle ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, qui attend ses décrets d’application, prévoit l’obligation pour les employeurs de participer financièrement aux contrats prévoyance de leurs agents en 2025 (elle 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.es 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 ;
* La volonté de la collectivité d’être accompagnée par le Centre de gestion ;
* La nature des garanties souhaitées ;
* Le niveau de participation et sa trajectoire ;
* La volonté 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.es 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.es 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 rendre soutenable la pénibilité de certains métiers et limiter la progression de l’absentéisme.

Ainsi selon un baromètre IFOP pour la MNT de décembre 2020, la couverture des agents 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 euros par mois et par agent (contre 17,10 euros 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 euros par mois et par agent (contre 11,40 euros 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.es, l’attractivité de la collectivité en tant qu’employeur, le dialogue social et contribue à la motivation des agent.es dans un cadre de prise en compte de la qualité de vie au travail.

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 ne sont pas encore entrés en vigueur et 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le Cdg59 autorise la réutilisation de ses informations et documents dans les libertés et les conditions prévues par la licence sous réserve d’apposer la mention :

« Source : Cdg59, titre et lien du document ou de l’information et date de sa dernière mise à jour »

**Ce document a été réalisé par**

