

# Débat sur la protection sociale complémentaire

# Précisions

---

Ce diaporama constitue une proposition de trame concernant le contenu du débat qui doit obligatoirement être organisé sur la protection sociale complémentaire dans votre collectivité ou établissement.

Nous attirons votre attention sur le fait que des textes sont encore à paraître et que le cadre juridique va évoluer.

Ce document sera donc mis à jour régulièrement afin d'en tenir compte.

# Sommaire

---

- I. Principes généraux
- II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021
- III. Données contextuelles
- IV. Données locales

# I. Principes généraux

# I. Principes généraux

---

## Débat obligatoire sur les garanties en matière de protection sociale complémentaire (PSC)

- L'ordonnance n°2021-175 du 17/02/2021 prévoit un **débat obligatoire de l'assemblée délibérante** sur **la protection sociale complémentaire** :
  - A lancer **au plus tard au 18/02/2022**
  - A programmer dans les 6 mois à chaque renouvellement de mandat
- Il s'agit d'un **débat sans vote**.
- Il informe sur les **enjeux, les objectifs, les moyens et la trajectoire 2025-2026**

# I. Principes généraux

---

## La protection sociale complémentaire, qu'est-ce que c'est ?

- La protection sociale complémentaire intervient dans 2 domaines :

Santé : vise à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident non pris en charge par la sécurité sociale



Prévoyance/maintien de salaire : vise à couvrir la perte de salaire/de retraite liée à une maladie, une invalidité/incapacité ou un décès



# I. Principes généraux

---

## La protection sociale complémentaire, qu'est-ce que c'est ?

- Le législateur a prévu en 2007 la **possibilité** pour les employeurs locaux de participer financièrement aux contrats de leurs agents.
  - Le dispositif précisé dans un décret d'application n°2011-1474 permet aux employeurs de participer aux contrats dans le cadre d'une **labellisation** : les contrats sont alors référencés par des organismes accrédités et souscrits individuellement par les agents.
  - Les employeurs peuvent également souscrire auprès des opérateurs une **convention** dite **de participation** à l'issue d'une procédure de consultation et respectant les principes de la commande publique : égalité des chances des candidats, transparence des procédures. 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 nécessitant des compétences en assurances et en actuariat et d'obtenir des tarifs mutualisés.

# I. Principes généraux

---

## La protection sociale complémentaire, qu'est-ce que c'est ?

- 2 types de dispositifs sont éligibles à la participation employeur :
  - La **convention de participation** : l'employeur contracte avec un opérateur pour un dispositif en santé et/ou en prévoyance. La participation n'est versée qu'aux agents qui souscrivent à ce contrat
  - La **labellisation** : une liste de contrats proposés par des opérateurs reçoit un « agrément » permettant à l'agent qui y souscrit de bénéficier de la participation employeur
- **Les 2 dispositifs sont exclusifs l'un de l'autre pour chaque domaine à couvrir**



# I. Principes généraux

---

## Les enjeux pour la collectivité



- **Participer à l'attractivité de la collectivité et favoriser les recrutements :** uniformisation des politiques sociales entre employeurs territoriaux ;
- **Une amélioration de la performance des agents :** réduction de l'absentéisme permettant de limiter les coûts directs (assurance statutaire, remplacements) et indirects (perte de qualité du service, surcharge de travail pour les agents en poste...) ;
- **Un nouveau sujet de dialogue social :** ne pas se limiter à une réflexion sur les coûts mais engager une discussion sur les conditions de travail et les risques professionnels. Il peut s'agir d'un nouveau levier de négociation, notamment dans le cadre des 1607 heures.

# I. Principes généraux

---

## Les enjeux pour les agents



- Un nouveau composant de l'Action Sociale favorisant la reconnaissance des agents
- Une aide non négligeable dans la vie privée des agents
- Renforce le sentiment d'appartenance à la collectivité
- Renforcer l'engagement dans le travail

# II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

---

- Rapport de 3 inspections générales (finances, administration, affaires sociales) en 2019 (publié en octobre 2020) sur la PSC des agents publics
  - = hétérogénéité des participations
- Volonté **d'homogénéisation entre fonctions publiques** et de rapprochement du dispositif en place dans le privé
- Art. 40 loi TFP avait prévu une **redéfinition de la participation employeur** par ordonnance

= **Ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique**

+ *ordonnance n°2021-174 sur la négociation et les accords collectifs*

## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

### Prévoyance

- 1<sup>er</sup> janvier **2025**
- Socle de **garanties minimum** obligatoire
- Participation employeur de **20%** d'un montant de référence\*
- Participation employeur **obligatoire**

### Mutuelle

- 1<sup>er</sup> janvier **2026**
- Socle de **garanties minimum** obligatoire
- Participation employeur de **50%** d'un montant de référence\*\*
- Participation employeur **obligatoire**



\* Montants de référence estimés entre 30€ et 50€.

Soit une participation financière comprise entre 6€ et 10€ par agent et par mois.

\* Panier de soins estimé par la DGCL dans une fourchette comprise entre 25€ et 35€

## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

---

**Ce que l'ordonnance du 17 février 2021 ne change pas par rapport aux dispositions réglementaires actuellement en vigueur :**

- Modulation de la participation dans un but d'intérêt social en fonction du revenu de l'agent et, le cas échéant, de sa situation familiale
- Pas de participation pour les agents retraités (santé)
- Versement de la participation à l'agent ou à l'organisme d'assurance

**Cette participation est ouverte aux contrats collectifs ou individuels. L'ordonnance maintient la distinction entre les contrats labellisés et les conventions de participation.**

## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

---

- Possibilité, dans le cadre d'un accord collectif (ou majoritaire) de rendre l'adhésion des agents obligatoire au contrat collectif
  - Assure une couverture de tous les agents
  - Garantit une mutualisation du risque et une solidarité intergénérationnelle
  - Possibilité(s) d'exonération de l'obligation d'adhésion à définir par décret
  - Demande de négociation qui peut être à l'initiative des organisations syndicales (OS)
  - Nb : les collectivités rattachées au Comité technique/Comité social Territorial du CDG60 pourront habilitier ce dernier à négocier avec les OS représentatives en vue de la conclusion d'un accord collectif sur la PSC
- Obligation de tenir un débat sur la PSC en assemblée délibérante d'ici le 17/02/2022 puis dans les 6 mois suivant leur renouvellement général
- L'ordonnance conserve la possibilité de recourir à la labellisation

Un accord collectif (ou majoritaire) est un accord signé par une ou plusieurs OS appelées à négocier et ayant recueilli au moins 50% des voix aux dernières élections pro.

## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

---

### **Possibilité d'adhésion par les employeurs publics à une convention de participation conclue par les centres de gestion**

Au titre de la couverture des risques « santé » et « prévoyance », les centres de gestion **devront** conclure, pour le compte des collectivités territoriales et établissements publics affiliés, après une procédure de mise en concurrence, des conventions de participation.

**Rappel** : *les employeurs publics doivent donc préalablement mandater le centre de gestion.*

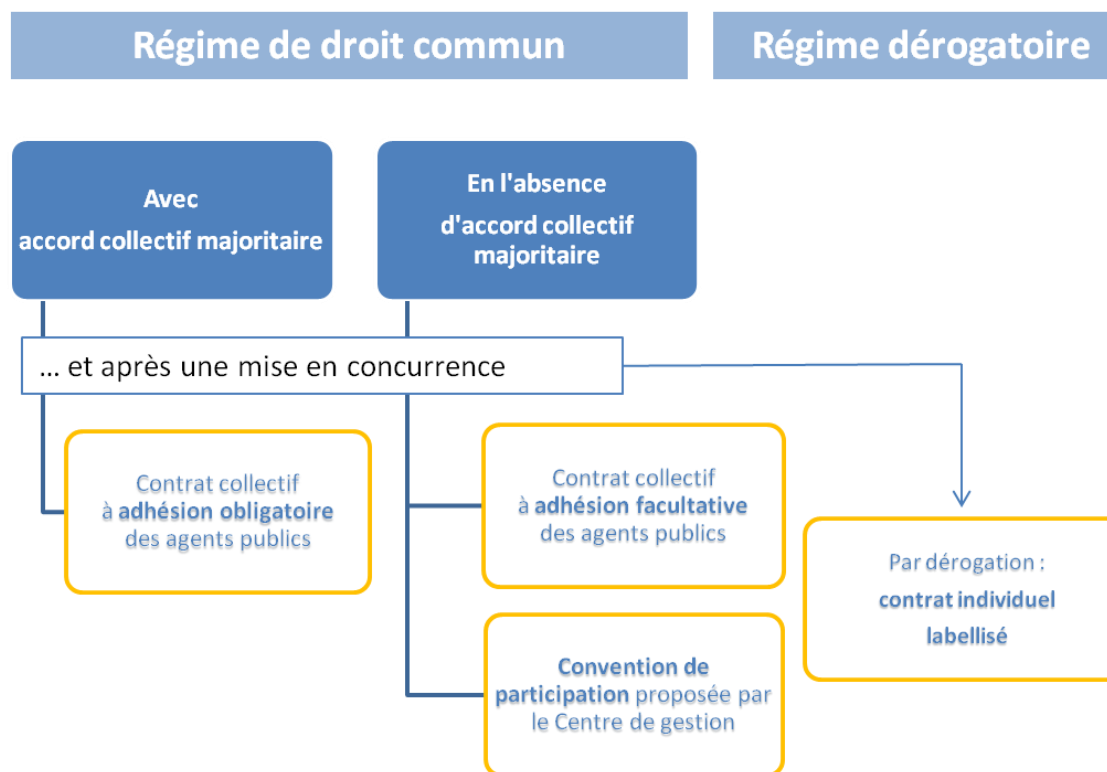
Ces conventions peuvent être conclues à un niveau régional ou interrégional selon les modalités déterminées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation des CDG.

Les employeurs publics **peuvent adhérer à ces conventions** pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion.



## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

### Contrats éligibles à la participation obligatoire des employeurs territoriaux au financement de la PSC



## II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

---

- Reste à travers les décrets d'application de l'ordonnance sur la protection sociale complémentaire un **certain nombre de points à préciser**. Parmi eux :
  - ✓ Le montant de référence sur lequel se basera la participation (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 et employeur)
  - ✓ ....
- Des dispositions seront présentées au conseil supérieur de la fonction publique et la finalisation réglementaire interviendra prochainement.
- **Il appartient toutefois à l'organe délibérant de prendre position sur les différents points évoqués dans le cadre du dialogue social.**

# II. Evolution de l'ordonnance du 17 février 2021

---

- **Calendrier de mise en œuvre :**

- Date d'effet de l'ordonnance : 1<sup>er</sup> janvier 2022
- Obligation de mise en œuvre d'une participation obligatoire en prévoyance : 1<sup>er</sup> janvier 2025
- Obligation de mise en œuvre d'une participation obligatoire en santé : 1<sup>er</sup> janvier 2026
- Si une convention de participation est en cours les obligations posées par l'ordonnance ne débuteront qu'à la fin de la convention initialement en place
- Possibilité de mettre en œuvre ces dispositions dès le 01/01/2022



# III. Données contextuelles

# III. Données contextuelles

---

- **Données nationales**

Sources : enquête IFOP/MNT



**89% des agents** déclarent être couverts par une complémentaire santé



**59% des agents** affirment disposer d'une couverture en prévoyance

# III. Données contextuelles

## • Données nationales

Une participation financière à la PSC en hausse depuis le décret de 2011, mais qui demeure limitée et hétérogène :

**Plus de collectivités participent...**



**56 % des collectivités en santé et 69 % en prévoyance**  
**+ 25 % entre 2011 et 2017**

**... mais cette participation est très inégale**

**- Des montants mensuels variables.**

**- En moyenne par mois (déclaratif) : 18,90€ en santé par mois par agent**

*(contre 17,70 € en 2017) et 12€ en prévoyance (contre 11,40 € en 2017)*

**La labellisation reste majoritaire en santé mais pas en prévoyance**



# III. Données contextuelles

---

- **Données nationales**

*Sources : enquête IFOP/MNT*

- Les employeurs publics mettent en avant que cette participation financière :
  - Améliore les conditions de travail et de la santé des agents,
  - Améliore l'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur,
  - Améliore le dialogue social
  - Contribue à la motivation des agents.

# III. Données contextuelles

## • Données nationales

Sources : Données issues du *Panorama 2020 Qualité de vie au travail et santé des agents dans les collectivités territoriales* – Sofaxis

- Taux d'absentéisme : pour 100 agents, en moyenne **9,2 sont absents pour raisons de santé (hors maternité) sur l'année**
- Taux de gravité : **47 jours d'absence** par arrêt
- Taux d'exposition : **41% des agents** sont **absents au moins 1 fois** dans l'année
- Pour 100 agents on dénombre 3 longue maladie/longue durée/grave maladie





# IV. Données contextuelles

## • Données départementales

Sources : Données issues du Rapport Social Unique 2020



**Santé** : participation moyenne mensuelle de **21 € par agent**

Taux de couverture des agents : **46,23 %** (sur l'ensemble des agents publics territoriaux de l'Oise)



**Prévoyance** : participation moyenne mensuelle de **12 € par agent**

Taux de couverture des agents : **16,48 %** (sur l'ensemble des agents publics territoriaux de l'Oise)

# IV. Données contextuelles

## • Données départementales

Sources : Données issues du Rapport Social Unique 2020

### — Absences (Agents présents au 31/12/2020)

• En moyenne, 25 jours d'absence pour tout motif médical en 2020 par fonctionnaire



> En moyenne, 8 jours d'absence pour tout motif médical en 2020 par agent contractuel permanent

	Fonctionnaires	Contractuels permanents	Ensemble agents permanents	Contractuels non permanents
<b>Taux d'absentéisme « compressible »</b> (maladies ordinaires et accidents de travail)	3,84%	1,87%	3,47%	1,07%
<b>Taux d'absentéisme médical</b> (toutes absences pour motif médical)	6,84%	2,19%	5,97%	1,09%
<b>Taux d'absentéisme global</b> (toutes absences y compris maternité, paternité et autre)	7,23%	2,50%	6,34%	1,29%

Cf. p7 Précisions méthodologiques pour les groupes d'absences Taux d'absentéisme : nombre de jours d'absence / (nombre total d'agents x 365)

> 30,4 % des agents permanents ont eu au moins un jour de carence prélevé

# IV. Données locales

# IV. Données locales

- **Quelques données sur la collectivité**

*Données issues du rapport social unique ou du SIRH : à adapter en fonction des données disponibles et du souhait de détail à transmettre aux élus*

- Le nombre d'agents : [titulaires / contractuels]
- Le nombre d'agent à : [temps complet / temps non complet]
- La répartition par catégories [A, B, C]
- La répartition par filières [administrative, technique, médico-sociale, etc.]
- Le taux d'absentéisme (+ taux de fréquence, gravité, exposition)
- Le nombre de [longues maladies/ longues durées / graves maladies sur les 5 dernières années]
- Le nombre d' [invalidités sur les 5 dernières années]



**Si vous souhaitez disposer des synthèses des données sociales de votre collectivité (RSU, Absentéisme,...) : [bilan-social@cdg60.com](mailto:bilan-social@cdg60.com)**

# IV. Données locales

---

- **La participation en santé sur la collectivité**

- Participation en santé depuis : [année]
- Montant de participation : [indiquer montant et modalités de variation]
- Dispositif en place : [indiquer si labellisation ou convention de participation]
- Si convention de participation, indiquer : année de fin, opérateur, garanties obligatoires, options
- Taux d'adhésion : [indiquer le nombre d'agents qui bénéficient de la participation/nombre d'agent éligibles]

# IV. Données locales

---

- **La participation en prévoyance sur la collectivité**
  - Participation en prévoyance maintien de salaire depuis : [*année*]
  - Montant de participation : [*indiquer montant et modalités de variation*]
  - Dispositif en place : [*indiquer si labellisation ou convention de participation*]
  - *Si convention de participation, indiquer : année de fin, opérateur, garanties obligatoires, options, taux de remboursement*
  - Taux d'adhésion : [*indiquer le nombre d'agents qui bénéficient de la participation/nombre d'agents éligibles*]

Merci de votre attention !