Délibération INSTAURANT LA PARTICIPATION DE LA COLLECTIVITE A LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE DE SES AGENTS DANS LE CADRE DE LA MISE EN ŒUVRE D’UNE CONVENTION DE PARTICIPATION

***Les mentions en italique constituent des commentaires destinés à faciliter la rédaction de la délibération. Ils doivent être supprimés de la délibération définitive.***

Le … (date) à … (heure) en … (lieu) se sont réunis les membres du Conseil Municipal (ou autre assemblée) sous la présidence de

Etaient présents :

Etaient absent(s) excusé(s) :

Secrétaire de séance :…

**Sur rapport de Monsieur (Madame) le Maire (le Président),**

Le Maire (ou le président) rappelle à l’assemblée que les employeurs publics territoriaux peuvent participer à titre facultatif, depuis le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, à l’acquisition de garanties de la protection sociale complémentaire (PSC), au bénéfice de leurs agents, que sont :

* **L’assurance « mutuelle santé »,** pour financer les frais de soins en complément, ou à défaut, des remboursements de l’Assurance maladie,
* **L’assurance « prévoyance – maintien de salaire »,** pour :
	+ Compenser la perte de salaire (traitement et primes) en cas de placement en congés pour raison de santé (arrêt de travail) suite à accident ou maladie de la vie privée, et en cas d’admission en retraite pour invalidité y compris imputable au service,
	+ Verser un capital décès aux bénéficiaires des agents décédés, ou à l’agent en cas de perte totale et irréversible d’autonomie.

Le décret du 8 novembre 2011 précité, dispose que l’employeur peut ainsi choisir entre la convention de participation ou la labellisation dans le cadre du versement d’une aide sociale auprès des organismes de complémentaire santé et prévoyance.

* La convention de participation dont le principe est la sélection d’un seul organisme de complémentaire labellisé, dans le cadre d’un appel à la concurrence lancé par la collectivité, permet une gestion plus unitaire du dispositif, mais l’agent n’a que le choix d’adhérer ou de ne pas adhérer dans ce cas.
* La labellisation permet la portabilité de la participation d’une collectivité à une autre (détachement, mutation…), la liberté de choix par l’agent de sa complémentaire parmi les organismes dont les contrats sont labellisés (liste disponible sur le site de la DGCL) ; le dispositif peut être revu chaque année.
* **Les nouvelles obligations en matière de protection sociale complémentaire :**

Prise en application de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, l’ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 redéfinit la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents fonctionnaires et contractuels de droit public.

Dans ce cadre, il est prévu :

* L’organisation d’un **débat** en assemblée délibérante sur les enjeux de la protection sociale complémentaire, la nature des garanties envisagées, le niveau de participation de la collectivité et sa trajectoire, le calendrier de mise en œuvre et l’éventuel caractère obligatoire avant le **17 février 2022, et dans les 6 mois à compter de chaque renouvellement des conseils**,
* À l’instar du secteur privé, la **participation** de l’employeur devient **obligatoire** à compter du 1er janvier 2025 pour les garanties prévoyance et du 1er janvier 2026 pour les garanties de mutuelle santé,
* La possibilité par l’employeur de souscrire un **contrat collectif à adhésion obligatoire** des agents, en cas d’accord majoritaire valide issu d’une négociation collective avec les représentants des partenaires sociaux totalisant plus de 50% des suffrages exprimés,
* **La possibilité pour l’employeur d’adhérer au contrat collectif à adhésion facultative des employeurs et des agents, souscrit par le centre de gestion de la fonction publique territoriale de son ressort.**

Pris en application de l’ordonnance n° 2021-1474 précitée, le décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 apporte les précisions sur :

* Le montant de la participation au financement de la complémentaire santé et prévoyance.
	+ La participation au financement de la complémentaire santé ne pourra être inférieure à 50% d'un montant de référence, lequel est de 30 €, soit 15 € par agent et par mois.
	+ La participation au financement de la complémentaire prévoyance ne pourra, quant à elle, être inférieure à 20% d'un montant de référence qui est de 35 €, soit 7 € par agent et par mois.
* Les garanties minimales sur la couverture prévoyance.

**Le cas échéant : pour les collectivités ayant déjà mis en place une participation avant 2022 :**

Le Maire (ou le Président) précise que même si la commune (ou l’établissement) a déjà mis en place une participation au financement de la PSC au profit des agents pour couvrir le risque santé (ou le risque prévoyance, ou les deux risques précités), il sera nécessaire de prendre une nouvelle délibération, après avis du comité technique, notamment si les garanties accordées ou les montants de la participation ne sont pas conformes à la nouvelle réglementation.

**Et pour celles qui disposent déjà d’une convention de participation :**

Toutefois, les dispositions de l’ordonnance précitée n’entreront en vigueur qu’à l’expiration de la convention de participation déjà conclue par la commune (ou l’établissement) à savoir le ….

* **Sur les enjeux de la PSC :**

Le support fourni par le Centre de Gestion de l’Oise « proposition de débat sur la PSC » démontre bien les enjeux de ce nouveau dispositif que ce soit pour les agents mais aussi pour la collectivité.

Ainsi, pour les agents publics, cette protection constitue une aide non négligeable compte-tenu notamment de l’allongement de la durée des carrières et des problèmes financiers et sociaux que peuvent engendrer des congés pour raison de santé.

Pour les employeurs territoriaux, il s’agit d’une véritable opportunité de valoriser leur politique de gestion des ressources humaines, d’améliorer leur attractivité, de favoriser le recrutement, et d’améliorer la performance.

S’agissant de la « mutuelle santé », elle permet de garantir le versement de frais de santé suite à maladie, accident ou maternité et ce pour diminuer le reste à charge de l’agent.

Ces remboursements interviennent donc en complément ou à défaut des remboursements versés par l’Assurance maladie en casd’hospitalisation, de soins de ville, de soins et achat d’équipement d’optique, de soins et biens dentaires, d’achat d’aides auditives, ou d’’utilisation d’actes de prévention.

A noter que dans le cadre de la conclusion d’une convention de participation « santé », le contrat collectif devra être proposé aux agents actifs mais aussi aux retraités (solidarité intergénérationnelle) et couvrir des garanties minimales qui seront fixées dans le décret d’application.

S’agissant de la « prévoyance », celle-ci permet aux agents de se couvrir contre les aléas de la vie (maladie, invalidité, accident non professionnel, …) en leur assurant un maintien de rémunération et/ou de leur régime indemnitaire en cas d’arrêt de travail prolongé, et le cas échéant une rente mensuelle en cas d’admission à la retraite pour invalidité, ou un capital aux ayants-droits de l’agent en cas de décès ou à lui-même en cas de perte totale et irréversible d’autonomie.

Enfin, la participation des employeurs publics au profit des agents au risque « prévoyance » sera facultative en 2023 et 2024 avant de devenir obligatoire en 2025.

De la même façon, la participation des employeurs publics au risque « santé » sera facultative 2023, 2024 et 2025 avant de devenir obligatoire en 2026.

**Le Conseil Municipal (Communautaire, Syndical, d’Administration …)**

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le Code général de la Fonction Publique, et notamment ses articles L. 827-1 à L. 827-12 ;

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 le décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement ;

Considérant le support du Centre de Gestion de l’Oise « proposition de débat sur la PSC » ainsi que sa notice de présentation « PSC assurance prévoyance et complémentaire santé » ;

Considérant que le conseil municipal (ou autres) a organisé un débat sur la PSC le … ;

**Après avoir débattu et entendu le Maire (ou le Président) dans ses explications complémentaires, et après en avoir délibéré :**

**DECIDE :**

**Article 1 :**

De mettre en place la participation employeur à la protection sociale complémentaire par l’intermédiaire d’une convention de participation en prenant acte des nouvelles dispositions en matière de protection sociale complémentaire des agents territoriaux qui entreront en vigueur en 2025 et 2026.

**Article 2 :**

De participer, à l’issue de la procédure de mise en concurrence et après avoir recueilli l'avis du comité technique, à la garantie risque santé *(et/ou prévoyance et maintien de salaire)* de l’opérateur choisi de la manière suivante :

Le montant annuel *(ou mensuel)* prévisionnel de la participation est fixé à … € par agent.

***Ou***

*Dans un but d’intérêt social, la collectivité souhaite moduler sa participation, en prenant en compte le revenu des agents et, le cas échéant, leur situation familiale.*

*En application des critères retenus, le montant prévisionnel annuel (ou mensuel) de la participation est fixé comme suit :*

*Indiquer les différents niveaux de participation en fonction des critères retenus par la collectivité.*

De participer financièrement aux seules garanties labellisées, comme le prévoit la réglementation, sur présentation d’une attestation d’adhésion de l’agent, puis versera directement le montant de la participation à l’agent *(ou à l’organisme)*,

**Article 3 :**

D’inscrire les crédits nécessaires aux budgets des exercices correspondants.

**Article 4 :**

Les dispositions de la présente délibération prendront effet après transmission aux services de l’Etat et publication et ou notification.

**Article 5 :**

Le Maire *(ou le Président)* certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte qui pourra faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa transmission au représentant de l’Etat et de sa publication.

Le Tribunal Administratif peut être saisi au moyen de l’application informatique télérecours citoyen accessible par le biais du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ADOPTÉ** : à l’unanimité des membres présents

ou

à ... voix pour

à ... voix contre

à ... abstention*(s)*

 Fait à. ...,

 le …,

 Prénom, nom et qualité du signataire

* **Transmis au représentant de l’Etat le : …**
* **Publié le : …**