

FAQ Protection sociale complémentaire – mise en œuvre de la réforme

L'organisation du débat.

[Ce débat obéit-il à un formalisme particulier ? Peut-on s'inspirer du ROB ?](#)

Le législateur a imposé un débat sur la protection sociale complémentaire avant le 18 février 2022 dans les collectivités. Les textes n'imposent pas de formalisme particulier. Les pistes de réflexion proposées et mises en ligne sur le site du Cdg59 sont les suivantes :

- ✓ Les enjeux de la PSC ;
- ✓ La présentation du nouveau cadre ;
- ✓ Les objectifs quantitatifs et qualitatifs recherchés ;
- ✓ Les modalités d'accompagnement des agent-es ;
- ✓ Le point sur la situation actuelle (contrat, participation) ;
- ✓ La possibilité d'un nouveau contrat d'assurance à adhésion obligatoire (sur accord majoritaire) ;
- ✓ La trajectoire pour atteindre l'horizon 2025 (prévoyance) et 2026 (santé).

A l'instar du ROB, il importe que l'assemblée délibérante prenne acte de l'organisation de ce débat.

[Est-ce qu'il est possible d'organiser ce débat après le 18 février pour être certain de disposer des derniers décrets sur le montant des participations, sachant que la collectivité finance déjà la protection sociale complémentaire.](#)

La participation de la collectivité (soit au financement de contrats labellisés ou d'une convention de participation) est sans incidence sur la date d'organisation de ce débat qui a été fixée au 18 février par le législateur.

De même, ce débat doit se tenir même en l'absence de parution des derniers décrets sur les montants de participation.

[Notre prochain conseil n'aura lieu qu'au mois de mars prochain, quel risque encourt la collectivité si le débat n'est pas réalisé avant cette date ?](#)

Dans sa rédaction actuelle, le texte ne prévoit pas de sanction particulière en cas d'organisation tardive ou de non organisation du débat.

Si cette date ne peut être respectée, il est conseillé d'organiser ce débat à la date la plus proche du 18 février.

Indépendamment des décisions qui seront prises par la collectivité, ce débat s'inscrit dans une double logique :

- ✓ Celle tout d'abord d'un dialogue social qui devra être mené avec les organisations syndicales. Le CTP (qui deviendra comité social territorial après les élections professionnelles) est compétent pour connaître des questions relatives aux orientations stratégiques en matière de politique indemnitaire et d'action sociale ainsi qu'aux aides à la protection sociale complémentaire ;

- ✓ Celle aussi de la prise en compte de la situation des agent-es (leur santé et leur niveau de revenu). C'est l'un des enjeux du débat.

Est-il nécessaire de délibérer en février si la collectivité désire adhérer à la protection sociale avant 2025 ?

Il n'est pas nécessaire de délibérer une adhésion dès février. La délibération de la collectivité doit être prise au moment où elle souhaite mettre en œuvre les mécanismes de participation. Seul le débat doit être organisé avant le 18 février.

Qu'entend-on exactement par accord collectif ?

Les organisations syndicales représentatives de fonctionnaires ont qualité, au niveau national, pour participer à des négociations relatives à l'évolution des rémunérations et du pouvoir d'achat des agents publics avec les représentants du Gouvernement, des employeurs publics territoriaux et des employeurs publics hospitaliers.

Les organisations syndicales représentatives de fonctionnaires et les autorités territoriales ont qualité au niveau national, au niveau local ou à l'échelon de proximité pour conclure et signer des accords portant sur les domaines mentionnés à l'article 8 ter de la loi du 13 juillet 1983, dont la protection sociale complémentaire.

L'adhésion des agent-es aux dispositifs de protection sociale complémentaire est facultative. Toutefois l'article 22 bis de la loi du 13 juillet 1983 dispose qu'un accord collectif peut prévoir la souscription obligatoire des agents à tout ou partie des garanties que le contrat collectif comporte. Cet accord collectif doit se conclure avec les organisations syndicales représentatives, c'est-à-dire celles disposant d'au moins un siège au CTP.

Pour les collectivités et établissements publics rattachés au CTPI du Cdg59, l'accord collectif peut être porté par le Cdg après mandat donné par la collectivité ou l'établissement.

Quel est l'intérêt pour la collectivité d'obliger les agent-es à adhérer ?

L'adhésion obligatoire permet :

- ✓ d'assurer une couverture de l'ensemble des agent-es ;
- ✓ de garantir une mutualisation du risque et une solidarité intergénérationnelle.

Cette adhésion obligatoire suppose un niveau de participation significatif de la part de la collectivité.

L'articulation avec les avis rendus par les instances représentatives du personnel.

Est-il nécessaire de saisir le comité technique immédiatement après le débat et de fixer des montants de participation ? Le comité technique doit-il être informé du résultat de ce débat d'orientation, doit-il être sollicité avant le débat ?

Dans leur rédaction actuelle et à venir, les dispositions de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 sont les suivantes :

- ✓ Dans les six mois suivant leur renouvellement général, les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics

organisent un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire (article 88-4)

- ✓ Jusqu'au 1er janvier 2023, les comités techniques sont consultés sur les aides à la protection sociale complémentaire, lorsque la collectivité territoriale ou l'établissement public en a décidé l'attribution à ses agent-es, ainsi que sur l'action sociale. A compter du 1er janvier 2023, les comités sociaux territoriaux connaîtront des questions relatives aux orientations stratégiques en matière de politique indemnitaire et d'action sociale ainsi qu'aux aides à la protection sociale complémentaire (article L. 253-5 du code la fonction publique).

Il s'agit de deux mécanismes différents. Le débat porté devant les assemblées délibérantes n'a pas à être précédé d'une consultation préalable du comité technique. Au stade du débat, la collectivité ne prend pas décision formelle. Il est demandé à l'assemblée délibérante de se saisir des enjeux de la protection sociale complémentaires et le cas échéant, de tracer un cap.

Dès lors que des décisions telles que :

- ✓ le choix de la procédure,
- ✓ le niveau de participation,
- ✓ la date de la participation,

interviennent, la saisine du comité technique ou du comité social est obligatoire.

Au cours du débat, l'assemblée peut formuler des propositions, leur mise en œuvre suppose un avis préalable des instances représentatives du personnel.

Précisions sur les mécanismes de prévoyance

[Peut-on opter indifféremment pour la labellisation ou la convention de participation en santé ou en prévoyance ?](#)

L'ordonnance du 17 février 2021 maintient les deux mécanismes. :

- 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 bénéficiaire des agent-es ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation ;
- de manière alternative, 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.

Remarques

En santé comme en prévoyance, la collectivité peut ainsi :

- ✓ opter pour la labellisation pour l'un ou l'autre des deux risques ;
- ✓ opter pour la convention de participation pour l'un ou l'autre des deux risques ;

Dans le temps il est possible :

- ✓ d'opter pour la labellisation dans un premier temps ;
- ✓ de mettre en œuvre ou adhérer à une convention de participation dans un deuxième temps.

Une collectivité peut mettre en œuvre une convention de participation en prévoyance et opter pour la labellisation en santé.

En application des mécanismes de participation, et, pour un même risque, la collectivité ne peut financer à la fois des contrats labellisés et des contrats issus d'une convention de

participation. Autrement dit, un·e agent·e qui n'adhère pas à la convention de participation de la collectivité ne peut percevoir d'aide de celle-ci.

Lorsque la collectivité opte pour la labellisation, elle participe au financement de tous les contrats labellisés. Dans ce cas, il appartient à l'agent·e d'apporter la preuve qu'il souscrit un contrat labellisé.

La collectivité participe déjà pour la prévoyance et la santé. Si les montants accordés aux agent·es sont supérieurs aux montants qui seront préconisés par le décret, peuvent-ils être maintenus? Sont-ils considérés comme des acquis?

Les montants fixés par les textes sont des montants minimaux. Une collectivité peut si elle le souhaite :

- ✓ verser des montants supérieurs ;
- ✓ anticiper les délais si elle ne finance pas actuellement la protection complémentaire des agent·es.

La collectivité peut choisir de revoir son montant de participation, soit lors de la mise en concurrence de la convention de participation, soit par délibération de l'assemblée délibérante en cas de labellisation. Cet élément peut faire l'objet du débat devant l'assemblée délibérante.

Quels sont les éléments à prendre en compte si la collectivité souhaite moduler la participation ?

Selon les dispositions de l'article 23 du décret du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire, les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent moduler leur participation dans un but d'intérêt social, en prenant en compte le revenu des agent·es et, le cas échéant, leur situation familiale.

Les décrets en attente de parution détermineront un niveau minimal de participation que la collectivité devra respecter aux échéances 2025 pour la prévoyance et 2026 pour la santé.

Si la collectivité a opté pour la labellisation, doit-elle dénoncer les contrats ?

La question n'est pas claire : on parle d'une collectivité qui dénonce son contrat de participation au profit de la labellisation ? Ou une collectivité qui met en place une convention en lieu et place de la labellisation ?

Une collectivité peut opter pour la convention de participations en lieu et place de la labellisation. L'adhésion présente un caractère individuel. C'est à l'agent·e qu'il appartient de résilier le contrat d'où l'importance de la communication auprès des agent·es et dans l'accompagnement des dispositifs de protection sociale complémentaire.

Lorsqu'il conclut une convention de participation, le Cdg59 accompagne les collectivités sur ce point. Les calendriers de mise en œuvre prennent en compte les délais de résiliation qui peuvent être imposés légalement.