

DÉPARTEMENT DU MORBIHAN
VILLE DE GUIDEL

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

L'An Deux Mille Vingt Deux, le 22 Mars à 20 H 30, le Conseil municipal, légalement convoqué, s'est réuni en Mairie, en séance ordinaire, sous la Présidence de Monsieur Joël DANIEL, Maire.

Étaient également présents :

Mme Françoise BALLESTER, M. Patrice JACQUEMINOT, Mme Marylise FOIDART, M. Christian GUEGUEN, Mme Laëtitia MELOIS, M. Jacques GREVES, Mme Arlette BUZARE, M. Jean-Jacques MARTEIL, Mme Anne-Marie GARANGE, M. Franck DUVAL, M. Gwenaël COURTET, M. Georges THIERY, M. Patrice LE STUNFF, M. Lucien MONNERIE, Mme Séverine LE FLOCH, M. Hugues DEVAUX-MARKOV, Mme Sonia CAROFF, M. Alain DESGRE, Mme Françoise HENRIQUEZ, Mme Gaëlle LE BOUHART, Mme Maryvonne LE GAL, M. Bernard BASTIER, M. Didier LEMARCHAND, M. Jean-François SALVAR, Mme Estelle MORIO, M. Pierre-Yves LE GROGNEC, Mme Isabelle LOISEL, M. Régis KERDELHUE

Absent (s) excusé(s) ayant donné pouvoir :

Mme Chantal DEMANGEON à M. Bernard BASTIER
M. Henri-Philippe LAMY à M. Pierre-Yves LE GROGNEC
M. Patrick GUILBAUDEAU à Joël DANIEL
Mme Annaïg MESTRIC à Mme Arlette BUZARE

Secrétaire :

Mme Marylise FOIDART

Date de la convocation	15 mars 2022
Date de l'affichage	16 mars 2022
Nombre de conseillers en exercice	33
Nombre de présents	29
Nombre de votants	33

2022 21 Rapport dans le cadre d'un débat sur la protection sociale
complémentaire

Rapporteur : P. Jacqueminot

Préambule :

Pour rappel, tout fonctionnaire a droit à une protection sociale « statutaire » lorsque son état de santé nécessite des soins, ou lorsqu'il est contraint d'interrompre temporairement ou définitivement son activité professionnelle. Il est alors fait état de « congés de maladie » et non seulement d'arrêt de travail : L'agent reste en activité aux yeux de la loi, et est rémunéré pendant une certaine durée par son employeur et non par la Sécurité Sociale.

La protection sociale complémentaire (PSC) est une couverture sociale facultative apportée aux employés qui vient en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique et de celle de la sécurité sociale.

Elle concerne :

- soit les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès, on parle alors de risques « prévoyance » ou encore de couverture « maintien de salaire »,
- soit les risques d'atteinte à l'intégrité physique des agents, on parle alors de risques « santé » ou complémentaire maladie,
- soit les deux risques « santé » et « prévoyance ».

Le cadre juridique actuel

Depuis 2007, dans le cadre de leur politique d'accompagnement social à l'emploi, les collectivités locales et leurs établissements ont la possibilité de participer financièrement aux contrats souscrits par leurs agents en matière de santé et/ou de prévoyance, pour faciliter l'accès aux soins et couvrir la perte de rémunération en cas d'arrêt prolongé de travail lié à une maladie ou à un accident.

Ce dispositif de protection sociale complémentaire permet actuellement aux employeurs publics de participer :

- Soit au coût des contrats individuels souscrits directement par les agents dès lors que ceux-ci sont labellisés, c'est-à-dire référencés par des organismes accrédités,
- Soit au coût des contrats souscrits par les employeurs eux-mêmes auprès de prestataires mutualistes, dans le cadre de **conventions dite de participation** signée après une mise en concurrence afin de sélectionner une offre répondant aux besoins propres de leurs agents. 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.

Pour leur part, depuis le 1^{er} janvier 2016, les employeurs du secteur privé ont l'obligation de proposer une couverture complémentaire de santé collective à l'ensemble de leurs salariés, avec une obligation de financement au minimum de 50% de la cotisation. Les salariés, quant à eux, ont en principe l'obligation d'adhérer à la mutuelle collective.

Dans le but d'harmoniser les pratiques et les droits entre la fonction publique et les entreprises privées, le législateur a souhaité engager une réforme de la protection sociale complémentaire à travers la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

Le nouveau cadre juridique

Prise en application de cette loi, l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, modifie les obligations des employeurs publics en matière de protection sociale complémentaire, en les obligeant à participer au financement d'une partie de la complémentaire « santé » ET « prévoyance » souscrite par leurs agents.

En conséquence, les employeurs publics territoriaux devront participer obligatoirement:

- au financement d'au moins la moitié (50%) des garanties de protection sociale complémentaire pour le risque santé, souscrites par leurs agents à partir du 1er janvier 2026;
- ET au financement à hauteur d'au moins 20% des garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir le risque prévoyance à partir du 1er janvier 2025.

Dans ce cadre, l'article 4 de l'ordonnance du 17 février 2021 prévoit l'organisation d'un débat obligatoire (sans vote ni délibération) qu'elles aient ou non déjà mis en place une participation au titre de la protection sociale complémentaire de leurs agents.

La protection sociale statutaire et ses limites

La protection statutaire des agents publics (fonctionnaires et agents contractuels de droit public) reste limitée dans le temps, et peut vite avoir pour conséquence d'engendrer d'importantes pertes de revenus en cas d'arrêt maladie prolongé.

Type de congé	Agents titulaires affiliés à la CNRACL (Temps complet et temps non complet supérieur ou égal à 28 heures hebdo)		Agents titulaires affiliés à l'Ircantec (Temps non complet de moins de 28 heures hebdo)	
	Durée maxi	Rémunération	Durée maxi	Rémunération
Maladie ordinaire	1 an	3 mois : 100 % 9 mois : 50 %	1 an	3 mois : 100 % 9 mois : 50 %
Longue maladie	3 ans	1 an : 100 % 2 ans : 50 %	3 ans	1 an : 100 % 2 ans : 50 %
Longue durée	5 ans	3 ans : 100 % 2 ans : 50 %

Le régime indemnitaire des agents subit également une modulation :

	IFSE (1)	CIA (2)
La collectivité applique les règles relatives aux fonctionnaires de l'Etat :	Congé pour Maladie Ordinaire (CMO) Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS) > Maintien de l'IFSE dans les mêmes proportions que le traitement Congé pour Longue Maladie CLM (3) Congé de Longue Durée CLD (4) > Pas de maintien <i>(Interprétation juridiquement majoritaire retenue par le contrôle de légalité et la CAA de Paris)</i>	Pas de modulation du CIA selon les absences (modulation en fonction de l'engagement professionnel et de la manière de servir, selon les critères définis par délibération)
La collectivité applique ses règles propres :	Délibération n°2018-66 du 03 juillet 2018	

- 1 Indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise
- 2 Complément Indemnitaire annuel
- 3 Le CLM est accordé pour une affection figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel. La liste n'est pas limitative et un CLM peut être accordé, après avis du comité médical pour d'autres affections.
- 4 Le fonctionnaire (stagiaire ou titulaire) en activité a droit à un congé de longue durée (CLD) en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis. Un seul congé de longue durée par affection. Le CLD est attribué à l'issue de la période de CLM rémunérée à plein temps.

Délibération n°2018-66 du 03 juillet 2018: Modalités de versement liées à l'indisponibilité physique

Congé maladie ordinaire	Maintien durant 30 jours d'arrêt consécutifs, sur une année civile, puis suspension de l'IFSE. Le plafond du CIA n'est pas diminué si l'agent est absent moins de 30 jours sur l'année. Au-delà de 30 jours d'absence, le plafond du CIA est calculé au prorata de la présence de l'agent.
Congé de longue ou grave maladie Congé de longue durée	Maintien de l'IFSE. Le plafond du CIA n'est pas diminué si l'agent est absent moins de 30 jours sur l'année. Au-delà de 30 jours d'absence, le plafond du CIA est calculé au prorata de la présence de l'agent.
Congé maternité/paternité/ adoption	Maintien de l'IFSE en totalité. Le plafond du CIA n'est pas diminué. Cette part peut être versée si l'agent est évalué. Il doit donc être présent dans la collectivité lors de la période durant laquelle les entretiens sont réalisés (du 1er septembre au 31 décembre de l'année N)
Maladie professionnelle imputable au service / accident de service	
Temps partiel thérapeutique	Maintien de l'IFSE en totalité. Le plafond du CIA n'est pas diminué.

Les enjeux de la protection sociale complémentaire pour la collectivité

Les enjeux pour la collectivité se posent...

- en termes de motivation : pour favoriser la reconnaissance des agents, pour permettre de les aider dans leur vie privée, pour contribuer à développer un sentiment d'appartenance plus fort à la collectivité ;
- en termes d'attractivité : pour faciliter le recrutement des agents, pour rester compétitifs par rapport au secteur privé, pour faciliter les transferts de personnel au niveau de l'intercommunalité ou au sein des communes nouvelles, pour faciliter le dialogue social et accompagner les changements ;
- en termes de performance: beaucoup d'agents retardent leurs soins importants, des agents sont en difficulté financière du fait d'arrêt maladie successifs, ou dans un contexte d'une fonction publique et territoriale vieillissante
- en termes de dialogue social : pour ne pas se limiter à une réflexion sur les coûts mais engager une discussion sur les conditions de travail et les risques professionnels, pour engager un nouveau levier de négociation, notamment dans le cadre des 1607 heures.

Situation actuelle de la collectivité

Pour la commune de Guidel :

	RISQUE SANTÉ	RISQUE PRÉVOYANCE
Participation	Néant	Oui
Montants	—	12€/mois/agent
Modalité	—	Labellisation
Date de mise en place	—	Délibération du 27 novembre 2012
Budget 2021	—	8 226,67 € pour l'employeur (67 agents)

Comparatif

⇒ Au niveau national :

Au niveau national, la participation financière à la PSC est en hausse depuis le décret de 2011, mais elle demeure limitée et hétérogène : 56 % des collectivités participent PSC santé et 69 % d'entre elles en PSC de prévoyance (+ 25 % entre 2011 et 2017). Cette participation est très inégale avec des montants mensuels variables. En moyenne, ceux-ci s'établissent par mois (déclaratif) à 17€ en santé et 11€ en prévoyance.

⇒ Au niveau départemental :

Pour la santé, la participation moyenne mensuelle est de 17 € par agent (13€ en 2017) et le taux de couverture des agents s'élève à 29 % (sur l'ensemble des agents publics territoriaux sur emploi permanent du Morbihan).

Pour la prévoyance, la participation moyenne mensuelle est de 14 € par agent (13€ en 2017) et le taux de couverture des agents : 25,4 % (sur l'ensemble des agents publics territoriaux sur emploi permanent du Morbihan)

Objectif et trajectoire

Chaque collectivité dispose donc de 3 ans pour préparer le financement de cette nouvelle dépense obligatoire.

En fonction des finances et du budget, il est également possible de prévoir une augmentation progressive du financement afin d'atteindre les montants minimums obligatoires d'ici 2025 et 2026.

Suggestion de questionnaire

- Participation à la Prévoyance / Santé :
 - Labellisation ?
 - Convention de participation ?
- Maintien /Révision du montant de participation actuel ?
- Mise en place de la participation pour la santé sans attendre l'échéance ?

LE CONSEIL MUNICIPAL, après en avoir délibéré,

VU l'avis de la Commission administration générale, finances, ressources humaines et relations avec les partenaires institutionnels en date du 15 mars 2022,

VU l'avis du comité technique en date du 14 mars 2022,

PREND acte de la tenue d'un débat sur la protection sociale complémentaire dans le cadre de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.

La délibération n'est pas soumise au vote.

Pour extrait conforme,
Guidel, le 23 Mars 2022
Le Maire,
Joël DANIEL

