



## Délibération 2022-466

### Protection Sociale Complémentaire des agents : débat obligatoire organisé au titre de l'article 4 III de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021

#### Extrait du registre des délibérations du comité syndical du Mardi 1<sup>er</sup> février 2022

Le comité du syndicat mixte mixte association Maison de la Normandie et de la Manche s'est réuni Mardi 1<sup>er</sup> février 2022 à 10 heures à SAINT-LO, à la Maison du Département, salle AUDIO 2, en présentiel et en visioconférence, dûment convoqué par courriel du 24 janvier 2022.

La séance est présidée par Monsieur Pierre VOGT, Président du SMANM.  
Le secrétaire de séance est Madame Isabelle BOUYER-MAUPAS.

Nombre de membres en exercice	Nombre de présents		Quorum (Art 3 des statuts modifiés)
	Titulaires	Suppléants	
12	8	0	7

#### PARTICIPANTS

##### Membres titulaires : en présentiel

M. Pierre VOGT

conseiller régional - Région Normandie  
Président du SMANM

Mme Isabelle BOUYER-MAUPAS  
M. Gilles LELONG

conseillère départementale- canton Agon-Coutainville  
conseiller départemental canton Cherbourg en Cotentin5

##### en visio

Mme Catherine BRUNAUD-RHYN  
Mme Marie-Pierre FAUVEL  
M. Guillaume HEDOUIN  
Mme Marie-Françoise KURDZIEL  
Mme Marie-Hélène ROUX

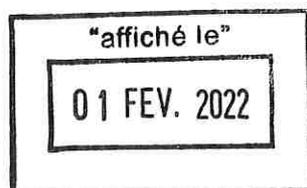
conseillère départementale – canton Avranches  
conseillère départementale – canton Condé Sur Vire  
conseiller régional - Région Normandie  
conseillère régionale – Région Normandie  
conseillère régionale – Région Normandie

#### EXCUSES

M. Antoine DELAUNAY  
Mme Marie-Agnès POUSSIER-WINSBACK  
Mme Claire ROUSSEAU  
M. Yvan TAILLEBOIS

conseiller départemental - canton Avranches  
conseillère régionale – Région Normandie  
conseillère régionale – Région Normandie  
conseiller départemental – canton Granville

.../...



**Protection Sociale Complémentaire des agents : débat obligatoire organisé au titre de l'article 4 III de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique ;

Vu le rapport explicité en séance ;

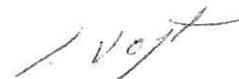
Après en avoir débattu spécifiquement, le syndicat mixte :

- prend acte de la tenue du débat sur la protection sociale complémentaire sur la base du rapport figurant **en annexe** ;
- prend acte du projet des centres de gestion normands de s'associer pour conduire à une échelle régionales les consultations en vue de conclure deux conventions de participation en santé et prévoyance ;
- autorise la participation du SMANM à l'enquête lancée par les centres de gestion afin de connaître les intentions et souhaits des collectivités et de leurs établissements en matière des prestations sociales complémentaires.

POUR EXTRAIT CONFORME,

**Le Président du Syndicat Mixte  
Association maison de la Normandie et  
de la Manche,**

**Pierre VOGT**



# Rapport

## N° 2022 – 464

### Protection Sociale Complémentaire des agents

#### Débat obligatoire organisé au titre de l'article 4 III de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021

Sur la base du décret 2011-1474 du 8 novembre 2011, la participation à la protection sociale complémentaire des agents était facultative pour les collectivités territoriales, le montant de la participation étant fixé par l'employeur.

Dans le cadre de ce décret, la participation de la collectivité n'est accordée qu'à la condition que l'agent adhère à un contrat dit labellisé ou au titre d'une convention de participation conclue par l'employeur. Les contrats éligibles doivent répondre à des critères sociaux de solidarité. Le choix est soumis à l'avis du comité technique du centre de gestion.

Les collectivités choisissent, pour la santé comme pour la prévoyance, entre l'une et l'autre de ces procédures pour chacun des risques.

L'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 vient modifier de manière importante la protection sociale complémentaire des agents de la fonction publique pour les risques santé et prévoyance en imposant aux collectivités locales une obligation de participation au financement des garanties.

C'est donc une évolution notable car les employeurs publics seront tenus, comme dans le privé, de participer au financement de la complémentaire santé des agents publics, sans distinction de statut, ainsi que pour les contrats de prévoyance couvrant les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès.

Pour la fonction publique territoriale, la mise en œuvre devra intervenir au plus tard au **1er janvier 2025 pour le risque prévoyance** et au **1er janvier 2026 pour la santé**.

En application de l'article 4 III de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics doivent organiser un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente ordonnance, soit avant le 18 février 2022.

Par la suite, ce débat devra avoir lieu dans un délai de six mois suivant le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics (*article 88-4 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984*).

Ce débat a pour objet de présenter les enjeux et le cadre de la protection sociale complémentaire, en prenant en compte l'entrée en vigueur progressive de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.

Le contenu du débat n'est pas déterminé par l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.

Les employeurs publics territoriaux sont libres de définir le contenu du débat et de l'orienter autour des problématiques qui sont propres à leurs structures.

Vous trouverez ci-dessous des éléments en support au débat à tenir ce jour :

## I. Les enjeux de la protection sociale complémentaire

La participation sociale complémentaire est une couverture sociale facultative apportée aux agents publics, en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique et de celle de la sécurité sociale.

La protection sociale complémentaire est destinée à couvrir :

- soit les risques d'atteinte à l'intégrité physique de la personne ; désignés sous la dénomination de risques ou de complémentaire « santé » ;
- soit les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès ; désignés sous la dénomination de risques ou de complémentaire « prévoyance » ;
- soit les deux risques : « santé » et « prévoyance ».

La loi n°2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique ouvre la possibilité aux employeurs publics de participer financièrement aux garanties de protection sociale complémentaire souscrites par leurs agents.

Dans la fonction publique territoriale, cette participation financière est actée par le décret n°2011-1174 du 8 novembre 2011. Le décret prévoit deux dispositifs de participation aux contrats des agents publics, à savoir :

- **La labellisation**, qui permet à l'employeur de participer au financement de la protection sociale complémentaire des agents s'ils ont souscrit un contrat dont le caractère solidaire aura été préalablement vérifié au niveau national.
- **La convention de participation**, qui se traduit par une mise en concurrence effectuée par la collectivité (ou le Centre de Gestion si la collectivité lui a donné mandat) permettant de sélectionner une offre répondant aux besoins propres des agents et remplissant les conditions de solidarité prévues par la loi. L'offre de l'opérateur sélectionné sera proposée à l'adhésion individuelle et facultative des agents de la collectivité.

Sont ainsi bénéficiaires de cette participation financière, les fonctionnaires titulaires et stagiaires, les agents contractuels de droit public ainsi que les agents contractuels de droit privé (contrats aidés, apprentis, etc.).

La participation financière des employeurs publics à la protection sociale complémentaire présente plusieurs finalités :

- Une source d'attractivité : La participation financière des employeurs publics favorise l'accompagnement des agents publics dans leur vie privée et le développement d'un sentiment d'appartenance fort à la collectivité. Cette valorisation participe au renforcement de l'engagement et de la motivation des agents. Dans un contexte de concurrence permanent des territoires sur le domaine des ressources humaines, une participation financière de l'employeur public représente un avantage social et une attractivité professionnelle non négligeable dans le cadre des mobilités professionnelles.

- Une source d'efficacité au travail : La protection sociale complémentaire est source de performance en tant qu'elle facilite professionnellement et financièrement le retour en activité des agents publics. Face à la montée des situations de pénibilité au travail et des risques psycho-sociaux (RPS), la protection sociale joue un rôle important de prévention (pour la complémentaire santé) et d'accompagnement (pour la complémentaire prévoyance) des agents publics, participant notamment à la maîtrise de la progression de l'absentéisme.
- Un outil de dialogue social : La mise en place de dispositifs de protection sociale complémentaire est un enjeu de dialogue social. Avec la participation financière des employeurs publics, un nouvel espace de discussion s'ouvre avec les organisations syndicales, permettant d'enrichir un dialogue social en constante évolution.
- Un outil d'engagement politique RH : La protection sociale complémentaire est un enjeu RH pour les élus locaux. Une politique sociale active permet aux employeurs publics d'agir sur l'absentéisme et la désorganisation des services, entraînant des conséquences financières imprévues.

L'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique redéfinit les principes généraux applicables à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique et renforce l'implication des employeurs publics en imposant une participation financière obligatoire.

## **II- Etat des lieux en matière de protection sociale complémentaire dans les collectivités territoriales :**

Selon le Baromètre IFOP pour la MNT sur la protection sociale complémentaire auprès des décideurs des collectivités territoriales, réalisé en décembre 2020 :

- 89 % des agents publics déclarent être couverts par une complémentaire « santé »
- 59% des agents affirment disposer d'une couverture pour compenser les risques « prévoyance »

Parmi les employeurs territoriaux interrogés, 2/3 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire « santé » (62 % ont choisi la labellisation contre 38 % qui ont fait le choix d'une procédure de convention de participation).

En matière de complémentaire « prévoyance », plus des 3/4 des collectivités interrogées participent financièrement (62 % ont choisi la labellisation contre 37 % qui ont fait le choix d'une procédure de convention de participation).

Afin de mieux comprendre les enjeux initiés par la réforme relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, il est essentiel de procéder à un état des lieux de la situation au sein de la collectivité (ou de l'établissement public). En pratique, il est conseillé aux employeurs publics de s'appuyer sur le bilan social ou le rapport social unique, documents qui rassemblent les éléments et données se rapportant à l'action sociale et à la protection sociale complémentaire au sein de la collectivité (ou de l'établissement public).

## **III- La présentation du nouveau cadre issu de l'ordonnance du 17 février 2021**

Dans sa version en vigueur jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'article 22 bis I de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 dispose que les personnes publiques (collectivités territoriales et leurs établissements publics) peuvent contribuer au financement des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles les agents qu'elles emploient souscrivent.

Jusqu'à présent facultative, la participation des employeurs publics au financement de la protection sociale complémentaire est rendue obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022 suite à l'entrée en vigueur de l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021.

Cette ordonnance entrera en vigueur progressivement à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022 et s'appliquera à l'ensemble des employeurs publics au plus tard en 2026.

### **A- Les modalités de participation financière obligatoire des employeurs territoriaux**

**En prévoyance**, le plancher est fixé à 20 % d'un montant de référence et non pas de la cotisation fixée. Ce montant sera défini par décret.

La participation au financement des garanties de protection sociale complémentaire est destinée à couvrir les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès.

**En matière de complémentaire santé**, le plancher est fixé à 50 % d'un montant de référence et non pas de la cotisation fixée. Ce montant sera défini par décret.

Les garanties minimales couvertes sont définies au II de l'article L. 911-7 du Code de la sécurité sociale, à savoir :

- La participation de l'assuré(e) aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale, prévue au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale pour les prestations couvertes par les régimes obligatoires ;
- Le forfait journalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

### **B- La négociation d'un accord collectif en matière de complémentaire « santé »**

Quand bien même la participation financière des employeurs publics devient obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025 (prévoyance) et du 1<sup>er</sup> janvier 2026 (santé), les agents seront, en principe, libres d'adhérer individuellement à un contrat de protection sociale complémentaire.

Cependant, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, lorsqu'un accord collectif valide, au terme d'une négociation collective, prévoit la souscription par un employeur public d'un contrat collectif pour la couverture complémentaire « santé », cet accord peut également prévoir la souscription obligatoire des agents à tout ou partie des garanties du contrat collectif.

Un accord est valide s'il est signé par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives de fonctionnaires ayant recueilli, à la date de la signature de l'accord, au moins 50 % des suffrages exprimés en faveur des organisations habilitées à négocier lors des dernières élections professionnelles organisées au niveau auquel l'accord est négocié. (article 8 quater de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983)

Un décret en Conseil d'Etat doit préciser les cas dans lesquels certains agents peuvent être dispensés de cette obligation en raison de leur situation personnelle.

### **C- Le rôle du Centre de Gestion**

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'article 25-1 de la loi du 26 janvier 1984 reconnaît la compétence des Centres de gestion pour conclure, pour le compte des employeurs territoriaux et au titre de la protection sociale complémentaire, des conventions de participation.

Ces conventions peuvent être conclues à un niveau régional ou interrégional selon les modalités inscrites au sein du schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation.

L'adhésion des collectivités et leurs établissements publics affiliés aux conventions conclues par le Centre de Gestion pour un ou plusieurs risques couverts reste facultative. L'adhésion est astreinte à la signature d'un accord entre le Centre de Gestion et la collectivité ou l'établissement.

*N.B. : Seul le Centre de Gestion peut prendre la tête d'un groupement de commandes. À contrario, une intercommunalité ne peut lancer une consultation pour conclure une convention de participation pour le compte de ses communes membres.*

Dans ce cadre, les 5 Centres de Gestion normands (Calvados, Eure, Manche, Orne et Seine-Maritime) envisagent de s'associer pour la mise en place de conventions de participation régionales en santé et en prévoyance. Ils conduiront ensemble les consultations, les négociations et la mise au point des conventions avec les prestataires retenus. Toutefois, chaque Centre de gestion restera l'interlocuteur unique des collectivités de son département qui souhaitent adhérer à l'une et/ou l'autre des conventions de participation.

En l'absence des décrets d'application permettant d'engager la procédure de consultation, les Centres de gestion seront en mesure de proposer les deux conventions de participation « santé » et « prévoyance » à compter du 1er janvier 2023.

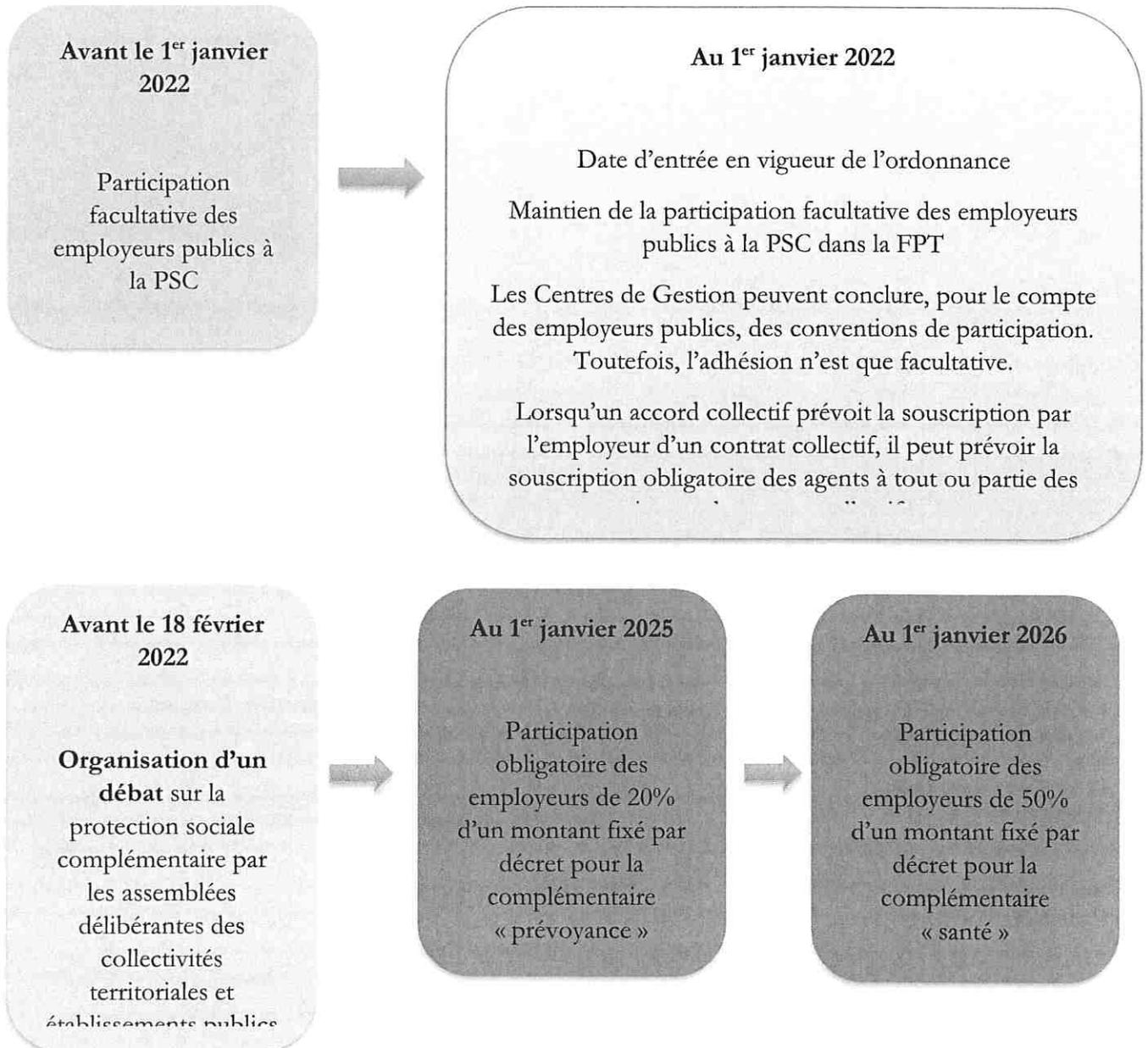
Je vous prie de bien vouloir :

- prendre acte des nouvelles dispositions prochainement en vigueur en matière de protection sociale complémentaire des agents territoriaux (ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021) ;
- prendre acte du projet des Centres de Gestion Normands de s'associer pour conduire à une échelle régionale les consultations en vue de conclure deux conventions de participation en santé et prévoyance ;
- donner votre accord de principe pour participer à l'enquête lancée par les Centres de Gestion afin de connaître les intentions et souhaits des collectivités et de leurs établissements en matière de prestations sociales complémentaires

Le Président du SMANM

Pierre VOGT

## Frise chronologique de l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 17 février 2021 propre à la Fonction Publique Territoriale



### Précisions complémentaires

Dans les six mois qui suivent le renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, un débat sur les garanties de protection sociale complémentaire est mené.