

PROJET DE DELIBERATION

CONSEIL MUNICIPAL

JEUDI 9 DECEMBRE 2021

Ressources humaines n°2021-103 : Participation financière à la protection sociale complémentaire des agents

Monsieur Le Maire expose :

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code des assurances, de la mutualité et de la sécurité sociale ;

Vu la loi 84-53 du 26 janvier 1984 et notamment son article 25 alinéa 6 ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 et notamment son article 22 bis, les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent contribuer au financement des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles les agents qu'elles emploient souscrivent. La participation des personnes publiques est réservée aux contrats ou règlements garantissant la mise en œuvre de dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires ;

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 la circulaire n° RDFB12207899C du 25 mai 2012 relative aux participations des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents ;

Considérant que la collectivité peut apporter sa participation soit au titre du risque "santé" (risques liés à l'intégrité physique de la personne et ceux liés à la maternité) ;

Considérant que sont éligibles à cette participation les contrats et règlements en matière de santé remplissant la condition de solidarité entre les bénéficiaires, attestée par la délivrance d'un label dans les conditions prévues ou vérifiées dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence ;

Vu l'avis du Comité technique en date du 30 novembre 2021 ;

Considérant que la collectivité peut apporter sa participation soit au titre du risque "santé" (risques liés à l'intégrité physique de la personne et ceux liés à la maternité) ;

Considérant que sont éligibles à cette participation les contrats et règlements en matière de santé remplissant la condition de solidarité entre les bénéficiaires, attestée par la délivrance d'un label dans les conditions prévues ou vérifiées dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence ;

Dans le cadre du dialogue social mis en route au cours de l'année 2021, un groupe de travail a étudié la mise en place de la participation de la Collectivité antérieurement à l'obligation légale qui sera faite aux employeurs publics territoriaux. A partir de 2024 et jusqu'au plus tard 2026, les agents de la fonction publique verront leur mutuelle prise en charge à 50% par leur employeur mais le texte devrait prévoir des montants plafonds, encore inconnu à ce jour.

Les collectivités territoriales auront la possibilité de mettre en place des **conventions de participation** (sans adhésion obligatoire des agents) ou des **contrats collectifs** à adhésion obligatoire après négociation collective avec les partenaires sociaux, soit par mandatement des **centres de gestion**, qui pourront négocier ces conventions sur un plan autre que départemental. Les employeurs territoriaux pourront aussi permettre à leurs agents d'opter pour la solution de leur choix parmi un ensemble de **contrats labellisés**. La **réforme** concernera tous les agents territoriaux, quel que soit leur statut. Mais le sort réservé aux **retraités** n'est pas encore tranché. Plusieurs interrogations subsistent aussi sur le contenu des garanties offertes et sur les modalités des contrats.

Dans un contexte de gel du point d'indice, la **participation financière** de l'employeur aux contrats de **protection sociale complémentaire** sera dans tous les cas un « plus » pour la motivation des agents et faciliter le recrutement.

Il convient de mettre en place une mesure transitoire même si l'essentiel des agents, dans le cadre de la participation à une mutuelle labélisée, ne sera pas concerné. Cette période permettra de communiquer sur le sujet auprès des agents et commencer une étude en vue d'un marché public.

Modalités d'application et d'attribution :

I. Mode de mise en œuvre choisi :

La commune d'Ambilly accorde sa participation aux dépenses de protection sociale complémentaire des fonctionnaires et des agents de droit public et de droit privé en activité pour le risque santé dans le cadre du dispositif de labellisation.

II. Bénéficiaires

Les agents titulaires, non-titulaires en position d'activité, agents de droit privé y compris les apprentis, en activité, en congé parental ou congé de proche aidant, congé de présence parentale et congé de solidarité familiale, en situation ou congé de toute nature donnant lieu au versement d'une rémunération. Le versement est maintenu jusqu'à la fin du mois au cours duquel l'agent cesse d'être dans l'une de ces positions ou situations. Lorsque la reprise du service a lieu au cours d'un mois ultérieur, le versement est effectué pour ce mois entier. Lorsque plusieurs CDD sont conclus avec le même salarié, sans être successifs, le versement santé doit être pris en compte contrat par contrat.

Pour bénéficier du remboursement, l'agent adresse une demande à son employeur ou à son employeur principal lorsqu'il occupe des emplois à temps incomplet auprès de plusieurs employeurs. Il doit joindre une attestation de son organisme complémentaire. Cette attestation doit préciser que l'agent est le titulaire du contrat à titre individuel ou en qualité d'ayant droit d'un contrat ou règlement de protection sociale complémentaire responsable et solidaire destiné à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident.

Si l'agent est ayant droit d'un contrat collectif conclu par un employeur, l'attestation doit indiquer qu'il ne bénéficie pas en sa qualité d'ayant droit d'un financement de cet employeur.

L'agent doit signaler tout changement de sa situation individuelle qui modifie les conditions d'éligibilité au remboursement.

III. Montant des dépenses et critères de participation

Le montant maximum de la participation par agent est de 40 € mensuel (x 12) payé une fois l'an (montant brut sur lequel s'appliquent les cotisations CSG et CRDS et qui compte dans l'imposable « avantage en nature »).

La collectivité souhaite moduler sa participation, en prenant compte l'âge, et appliquera 5 euro de plus par tranche d'âge comme le font les mutuelles.

Soit : (pour exemple, à compter de 2022)

- 40 € x 12, pour les agents de 17 à 20 ans (nés entre 2002 et 2005)
- 45 € x 12 pour les agents de 21 à 27 ans (nés entre 1995 et 2001)
- 50 € x 12 pour les agents de 28 à 32 ans (nés entre 1990 et 1994)
- 55 € x 12 pour les agents de 33 à 37 ans (nés entre 1985 et 1989)
- 60 € x 12 pour les agents de 38 à 42 ans (nés entre 1980 et 1984)
- 65 € x 12 pour les agents de 43 à 47 ans (nés entre 1975 et 1979)
- 70 € x 12 pour les agents de 48 à 52 ans (nés entre 1970 et 1974)
- 75 € x 12 pour les agents de 53 à 57 ans (nés entre 1965 et 1969)
- 80 € x 12 pour les agents de 58 à 62 ans (nés entre 1960 et 1964)
- 85 € x 12 pour les agents de 62 à l'année de départ à la retraite,

(nés en 1959 et les années précédentes)

IV. Modalités de versement de la participation

Le mode de versement de participation est un versement direct aux agents avec la paie dans la limite du maximum du montant de la cotisation individuelle.

L'agent devra fournir une attestation de labellisation à son employeur faisant état de la part d'adhésion exclusive de l'agent au cas où le montant de la cotisation de la mutuelle serait celle d'une adhésion familiale.

La participation et le versement s'effectue dans les conditions suivantes :

- lorsque l'agent entre en fonction ou change d'employeur au cours d'un mois, le remboursement est versé par le nouvel employeur au titre du mois entier ;
- lorsque l'agent exerce ses fonctions à temps partiel ou occupe un emploi à temps incomplet, il bénéficie du remboursement dans les mêmes conditions que s'il travaillait à temps plein ou complet,
- et si l'agent occupe des emplois à temps incomplet auprès de plusieurs employeurs publics, le remboursement est versé par l'employeur auprès duquel il effectue le volume d'heures de travail le plus important.

La délibération prendra fin à la fin du mandat, lors du renouvellement du conseil municipal et en cas de modification de la réglementation en la matière.

Monsieur le Maire propose au Conseil Municipal :

- **D'ADOPTER** la proposition du Maire,
- **D'AUTORISER** la prise en charge de la participation à la complémentaire santé aux agents de la collectivité, de droit public et de droit privé,

- **DE DIRE** que la prise en charge de cette participation sera effective jusqu'à la fin du mandat en cours et en cas de nouvelle réglementation en la matière
- **DE FIXER** les modalités d'application et d'attribution comme exposé,
- **DE DIRE** que les crédits correspondants seront inscrits au budget 2022,
- **DE DIRE** que les dispositions de la présente délibération prendront effet au 1^{er} janvier 2022,
- **D'INFORMER** que la présente délibération peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois à compter de sa publication et, le cas échéant, de sa réception par le Représentant de l'Etat.