

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉPARTEMENT DU NORD

Arrondissement de Valenciennes
Canton d'Aulnoy-lez-Valenciennes

COMMUNE DE PETITE-FORÊT

Extrait du Registre des Délibérations du Conseil Municipal

L'an deux mil vingt-deux, le huit février à dix-huit heures trente, le Conseil municipal s'est réuni à la salle du Conseil (Jules Mousseron), en séance publique sous la présidence de Sandrine GOMBERT, Maire, en suite de la convocation en date deux février deux mil vingt-deux dont un exemplaire a été affiché à la porte de la Mairie.

SÉANCE : le 8 février 2022

Délibération n° : 22-02-06

**9.1 Autres domaines de compétences
des communes**

**Objet : Débat sur la protection
sociale complémentaire**

Nombre de membres en exercice : 27

Nombre de membres présents : 22

Nombre de suffrages exprimés : 27

Votes Pour : 27

Vote Contre : 0

Abstention : 0

ÉTAIENT PRÉSENTS :

Rachid LAMRI - Christine LEONET - Ali FARHI - Arlette VANDEPOEL - Jean-Pierre POMMEROLE - Sylvia PISANO - Robert VANOVERSCHELDE - Élisabeth SEREUSE - Didier DEMAREST - Gérard GAILLARD - Christian DURIEUX - François STASINSKI - Pascal CROMBE - Marie-Renée LOUVION - Véronique JOLY - Dominique CORREA - Grégory SPYCHALA - Gérard QUINET - Claudine HERLIN - Dominique DAUCHY - Tiphanie OTLET

ÉTAIENT EXCUSÉS :

Claudine GENARD a donné pouvoir à Christine LEONET
Isabelle DUFRENNE a donné pouvoir à Jean-Pierre POMMEROLE
Abdel-Aziz AITLAMAALMAHMED a donné pouvoir à Rachid LAMRI
Léa DEQUAYE a donné pouvoir à Sandrine GOMBERT
Dorothee MARTIN a donné pouvoir à Dominique CORREA

VU le Code général des collectivités territoriales,

VU l'Ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique

CONSIDÉRANT que 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.

CONSIDÉRANT que 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, appelé la **labellisation** ;

- Soit au coût des contrats souscrits par les employeurs eux-mêmes auprès de prestataires mutualistes, dans le cadre de **conventions dites de participation** signées 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.

CONSIDÉRANT que 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.

CONSIDÉRANT que 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.

Les nouvelles obligations en matière de protection sociale complémentaire :

Prise en application de cette loi, 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 l'attente de la parution des décrets d'application, un certain nombre de dispositions sont d'ores et déjà connues.

CONSIDÉRANT que la participation financière des employeurs publics, jusqu'à présent facultative, deviendra obligatoire au :

- 1^{er} janvier 2025 pour les contrats de prévoyance souscrits par la voie de la labellisation ou de la convention de participation. L'aide de l'employeur sera *au minimum de 20% d'un montant de référence précisé par décret*,
- 1^{er} janvier 2026 pour les contrats de santé souscrits par la voie de la labellisation ou de la convention de participation. L'aide de l'employeur sera alors *de 50% minimum d'un montant de référence précisé par décret*.

CONSIDÉRANT que pour la mise en œuvre de cette réforme au niveau local, l'ordonnance prévoit que les collectivités et leurs établissements organisent, au sein de leurs assemblées délibérantes, un **débat sur la protection sociale complémentaire** dans un délai d'un an à compter de la publication de l'ordonnance, soit avant le 18 février 2022.

CONSIDÉRANT que ce débat doit notamment porter 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 des contrats sur accord majoritaire.

SÉANCE : le 8 février 2022

Délibération n° : 22-02-06

9.1 Autres domaines de compétences des communes

Objet : Débat sur la protection sociale complémentaire

CONSIDÉRANT qu'il est rappelé que l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique, prévoit que des accords peuvent être conclus et signés au niveau local dans le cadre de négociations entre les organisations syndicales représentatives de fonctionnaires et l'autorité territoriale. En cas d'accord majoritaire portant sur les modalités de la mise en place d'un contrat collectif (convention de participation), cet accord pourra prévoir :

- Le niveau de participation de l'employeur au financement de la protection sociale complémentaire en « santé » et/ou « prévoyance ».
- L'adhésion obligatoire des agents à tout ou partie des garanties que ce/ces contrats collectifs comportent.

Les enjeux du dispositif de protection sociale complémentaire :

CONSIDÉRANT que pour les agents, la protection sociale complémentaire représente un enjeu important compte tenu notamment de l'allongement de la durée des carrières et des problèmes financiers et sociaux que peuvent engendrer des arrêts de travail prolongés et/ou répétés. Dans bien des cas, le placement en demi-traitement ou le recours à des soins coûteux, entraîne des difficultés de tous ordres et parfois des drames humains.

CONSIDÉRANT que l'objectif de la réforme est donc bien de tendre vers une couverture totale des agents de la fonction publique territoriale, à l'instar des salariés du privé aujourd'hui.

CONSIDÉRANT que pour les employeurs territoriaux, il s'agit d'une véritable opportunité de valoriser leur politique de gestion des ressources humaines. En prenant soin de leurs agents, les collectivités créent une dynamique positive et accroissent l'attractivité des emplois qu'elles ont à pourvoir. *In fine*, l'objectif est de garantir la qualité de service aux habitants de leur territoire.

CONSIDÉRANT que cette protection sociale vient compléter les dispositifs de prévention des risques au travail, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences existants et concoure à limiter la progression de l'absentéisme.

CONSIDÉRANT que la collectivité a mis en place des actions de prévention des risques professionnels, en lien avec les conseillers de prévention, ainsi que le suivi médical des agents.

CONSIDÉRANT que selon un baromètre IFOP pour la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) de décembre 2020, la couverture des agents est la suivante :

- 2/3 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire santé : 62% ont choisi la labellisation et 38% la convention de participation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 18,90 euros par mois et par agent (contre 17,10 euros en 2017).
- Plus des 3/4 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire prévoyance : 62% ont choisi la convention de participation et 37% la labellisation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 12,20 euros par mois et par agent (contre 11,40 euros en 2017).

CONSIDÉRANT que ce sont donc aujourd'hui 89% des employeurs publics locaux qui déclarent participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs agents en santé et/ou en prévoyance. Ils mettent en avant que cette participation financière améliore les conditions de travail et la santé des agents, l'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur, le dialogue social et contribue à la motivation des agents. Cette participation financière doit s'apprécier comme un véritable investissement dans l'humain et non sous un angle purement budgétaire.

CONSIDÉRANT que pour rappel, la « complémentaire santé » concerne le remboursement complémentaire des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, afin de diminuer le reste à charge de l'assuré.

CONSIDÉRANT 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 les garanties minimales suivantes :

- La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale,
- Le forfait journalier en cas d'hospitalisation,
- Les frais pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

CONSIDÉRANT qu'un décret déterminera le niveau de prise en charge de ces dépenses ainsi que la liste des dispositifs médicaux pour soins dentaires et optiques entrant dans le champ de cette couverture.

SÉANCE : le 8 février 2022

Délibération n° : 22-02-06

9.1 Autres domaines de compétences
des communes

Objet : Débat sur la protection
sociale complémentaire

CONSIDÉRANT que s'agissant de la « prévoyance » ou « garantie maintien de salaire », 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. Il est rappelé qu'au-delà de trois mois d'arrêt pour maladie ordinaire, l'agent concerné perd la moitié de son salaire et, au-delà de douze mois, la totalité.

CONSIDÉRANT que la couverture des risques en matière de « prévoyance » concerne :

- L'incapacité de travail : maintien de rémunération pendant la période de demi-traitement pour maladie,
- L'invalidité : maintien de rémunération pendant la période allant de la reconnaissance d'invalidité jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite,
- L'incapacité : poursuite de l'indemnisation après l'invalidité, par un complément de retraite sous forme de capital afin de compenser la perte de retraite due à l'invalidité, à partir de l'âge légal de départ à la retraite,
- Le décès : indemnisation correspondant à 100% de la rémunération indiciaire annuelle brute en cas de décès en activité.

CONSIDÉRANT que dans le cadre de la conclusion d'une convention de participation, il est possible de décider des garanties minimales proposées aux agents, de l'assiette de cotisations incluant le traitement indiciaire, la nouvelle bonification indiciaire et/ou le régime indemnitaire et des prestations versées (*maintien de rémunération pouvant aller de 80% à 95% du traitement net*).

Le rôle du Centre de Gestion

CONSIDÉRANT que l'ordonnance du 17 février 2021 prévoit que les Centres de Gestion ont pour **nouvelle mission obligatoire**, à compter du 1^{er} janvier 2022, la conclusion de conventions de participation en « santé » et « prévoyance » à l'échelle départementale.

CONSIDÉRANT que cette mission s'accomplissant sans mandat préalable, une enquête auprès des employeurs locaux doit permettre de recueillir les besoins et d'affiner les statistiques de sinistralité pour les intégrer dans le cahier des charges de consultation des prestataires. Les collectivités et établissements publics pourront adhérer à ces conventions départementales par délibération, après avis du Comité Technique, et signature d'une convention avec le Centre de Gestion.

CONSIDÉRANT que l'adhésion à ces conventions demeurera naturellement facultative pour les collectivités, celles-ci ayant la possibilité de négocier leur propre contrat collectif ou de choisir de financer les contrats individuels labellisés de leurs agents.

CONSIDÉRANT que la conclusion d'une convention de participation à l'échelle départementale vise, d'une part, à une harmonisation des politiques d'accompagnement social à l'emploi au sein d'un territoire et, d'autre part, permet une plus grande mutualisation des risques ce qui rend plus attractif le rapport prix/prestations.

Les dispositifs existants au sein de la collectivité et les perspectives d'évolution :

CONSIDÉRANT que depuis le 1^{er} janvier 2013, la commune a opté pour la participation à la prévoyance (maintien de salaire) uniquement par la procédure de labellisation, pour un montant de 7€ par mois (pour un agent à temps plein) et par agent.

Actuellement, 74 agents bénéficient de la protection sociale complémentaire soit un coût annuel de 6 216 € (soit 518 € mensuel).

CONSIDÉRANT que la collectivité doit se positionner :

- sur le souhait ou non d'anticiper la mise en œuvre des textes ?
- sur un maintien de l'existant si celui-ci est conforme aux textes, (ce qui est le cas à ce jour)
- sur une volonté d'aller au-delà des textes ?
- sur une modulation des participations par la prise en compte de la situation sociale et familiale de l'agent ?

Compte tenu des éléments exposés, le Conseil municipal :

- prend acte des nouvelles dispositions prochainement en vigueur en matière de protection sociale complémentaire des agents territoriaux prévues dans l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, ainsi que du calendrier de leur mise en œuvre,

- prend acte que le Centre de Gestion du Nord s'associe pour conduire à l'échelle du département les consultations en vue de conclure des conventions de participation en santé et prévoyance.

SÉANCE : le 8 février 2022

Délibération n° : 22-02-06

9.1 Autres domaines de compétences
des communes

Objet : Débat sur la protection
sociale complémentaire

Ainsi fait et délibéré en séance,
Les jour, mois et an ci-dessus mentionnés
Pour extrait certifié conforme

Le Maire




Sandrine GOMBERT

Mairie de Petite-Forêt
Secrétariat Général

Acte affiché le :

21 FEV. 2022

Le Maire certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire de cet acte, et informe qu'il peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa publication et de sa réception par les services du contrôle de légalité, saisine possible par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr



Le Maire,


Sandrine GOMBERT

Envoyé en préfecture le 21/02/2022

Reçu en préfecture le 21/02/2022

Affiché le



ID : 059-215904590-20220221-22_02_06-DE