

#### EXTRAIT DU PROCES VERBAL DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Mairie de Blaye (33390)

L'an deux mille vingt-deux le 8 février, le Conseil Municipal de la Commune de Blaye étant assemblé en session ordinaire, salle du conseil municipal, après convocation légale en date du 2 février 2022, sous la présidence de Monsieur Denis BALDES Maire de Blaye.

#### Etaient présents :

M. BALDES, Maire.

Mme SARRAUTE, M. BROSSARD, Mme GIROTTI, M. CARREAU, Mme MERCHADOU, M. SABOURAUD, M. SERAFFON, Adjoints, Mme HIMPENS, Mme PAIN-GOJOSSO, Mme GRANGEON, M. CASTETS, M. DURANT, Mme THEUIL, Mme BAUDERE, Mme HOLGADO, M. RENAUD, Mme SENTIER, M. MOINET, Mme ZANA, M. EYMAS, Mme SANCHEZ, Conseillers Municipaux.

Etaient excusés et représentés par pouvoir:

Mme LUCKHAUS à Mme SARRAUTE, Mme DUBOURG à M. BROSSARD, M. ELIAS à M. DURANT, Mme BAYLE à Mme HIMPENS

#### Etait absent:

M. CARDOSO

Conformément à l'article L - 2121-15 du Code Général des Collectivités Territoriales, Mme HOLGADO est élue secrétaire de séance, et ceci à l'unanimité des membres présents.

Conseillers en exercice : 27 Conseillers présents : 22 Conseillers votants : 0 Pour: 0 Contre: 0 Abstention: 0

16 – Organisation d'un débat obligatoire sur les garanties en matière de protection sociale complémentaire

### Le Conseil Municipal délibère à

### Ce débat ne donne pas lieu à un vote.

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 organisent 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.

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.

# 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 :

<u>-Une source d'attractivité</u>: 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.

-<u>Une source d'efficacité au travail</u> : 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.

-<u>Un outil de dialogue social</u>: 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.

-<u>Un outil d'engagement politique RH</u> : 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, entrainant 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 <u>une participation financière obligatoire</u>.

### II- L'état des lieux de la collectivité

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, les **2/3** 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** 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.

COLLECTIVITE	
	Total
EFFECTIF ACTUEL DE LA COLLECTIVITE	Titulaires et stagiaires : 63
	Répartition par filière
	-Administrative:(distinction 16F/3H) -Culturelle:(distinction 3F/2H) -Police municipale:(distinction 1F/1H) -Sociale:(distinction 5F/0H) -Technique:(distinction 25F/22H) -Sportive:
LE RISQUE SANTÉ	Les agents de la collectivité bénéficient-ils d'une complémentaire « santé » ?  • Nombre d'agents bénéficiaires d'une garantie santé : 55
	Participation financière de l'employeur : NON
LE RISQUE PREVOYANCE	Les agents de la collectivité/ de l'établissement public bénéficient-ils d'une complémentaire « prévoyance » ? OUI.  • Nombre d'agents bénéficiaires d'une garantie prévoyance : 39  Participation financière de l'employeur : NON Auprès de quel(s) organisme(s) : COLLECTEAM  Autre information : contrat du 01/01/2017 au 31/12/2022

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

Dans sa version en vigueur jusqu'au 1er 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.

Prise en application de la loi n°2019-828 du 6 août 2019, 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- <u>Les modalités de participation financière obligatoire des employeurs territoriaux</u>

Concernant le versant territorial de la Fonction Publique, l'ordonnance instaure une obligation pour les employeurs publics territoriaux de financer :

- -dès le 1<sup>er</sup> janvier 2026, la couverture du risque « santé » à hauteur d'au moins 50% d'un montant de référence fixé par décret en Conseil d'Etat ;
- -dès le 1<sup>er</sup> janvier 2025, la couverture du risque « prévoyance » à hauteur d'au moins 20% d'un montant de référence fixé par décret en Conseil d'Etat.

En matière de complémentaire « santé », les garanties de protection sont au minimum celles définies au II de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale, qui comprennent la prise en charge totale ou partielle des

dépenses suivantes :

- la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale;
- le forfait journalier d'hospitalisation ;
- 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.

En matière de **complémentaire** « **prévoyance** », les garanties de protection minimales que comprennent les contrats portant sur les risques « prévoyance » seront précisées par **un décret en Conseil d'Etat.** 

## 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 1er 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.

\*Conformément à l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique, la protection sociale complémentaire constitue l'un des 14 domaines au sein duquel l'employeur public et les organisations syndicales peuvent conclure un accord collectif produisant des effets juridiques.

#### C- Le rôle du Centre de Gestion

<u>À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022</u>, l'article 25-1 de la loi du 26 janvier 1984 reconnait 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.

### IV- Les évolutions envisagées pour atteindre l'horizon 2025 et 2026

## Le choix du mode de participation financière envisagée

Le risque santé

Convention de participation avec le CDG 33 donc les conditions sont déterminées par eux.

Le risque prévoyance

Convention de participation avec le CDG33 donc les conditions sont déterminées par eux.

La commission n°6 (Finances / Ressources Humaines) s'est réunie le 31 janvier 2022 et a émis un avis favorable.

### Fait et prend acte en séance, les jours, mois et an susdits :

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Bordeaux dans un délai de deux mois à compter de sa publication et de sa réception par le représentant de l'Etat.

Certifié exécutoire pour avoir été reçu à la Sous-Préfecture le 11/02/22 Identifiant de télétransmission : 033-21330058500014-20220208-66976-DE-1-1 Pour le Maire empêché, Madame Béatrice SARRAUTE