

Conseillers en exercice	45
Présents	33
Nombre de pouvoirs	11
Votants	44

INFORMATION du débat du CONSEIL de la Communauté

N° 2022 - 002

Séance du 26 janvier 2022

Protection Sociale Complémentaire

L'an deux mille vingt-deux le vingt-six janvier à 18 heures, les membres composant le Conseil de la Communauté de communes Creuse Grand Sud se sont réunis à la salle des conférences « La Passerelle » à Aubusson, au nombre de 33, sous la présidence de Valérie Bertin, Présidente, pour la tenue de la séance pour laquelle ils ont été convoqués individuellement et par écrit le 20 janvier 2022. Benjamin SIMONS a été désigné secrétaire de séance.

ETAIENT PRESENTS: Mesdames et Messieurs

BAUCULAT Annick; MOINE Michel; DUCOURTIOUX Stéphane; COLLET-DUFAYS Céline; ROUGIER Bernard; LEGER Jean-Luc; MALHOMME Elodie; HAYEZ Marie-Françoise; DURAND Serge; TERNAT Didier; DETOLLE Alain; NICOUX Renée; ROULET Alain; FOURNET Marie-Hélène; COLLIN Philippe; SIMONS Benjamin; BONIFAS Marina; BŒUF Jacques; LHERITIER Laurent; LANNEAU Guy; VERONNET Jean-Luc; CHEVREUX Laurence; LEGROS Pierrette; ARNAUD Christian; PINLON Evelyne; JOSLIN Jean-Louis; AUMEUNIER Gérard; PRIOURET Denis; SAINTRAPT Alex; MIOMANDRE Didier; BIALOUX Claude; BERTIN Valérie et TOURNIER Jacques

ETAIENT EXCUSES AYANT DONNE PROCURATION: Mesdames et Messieurs

BRUNET Guy à BERTIN Valérie; BOUQUET Benjamin à DUCOURTIOUX Stéphane; DEBAENST Catherine à CHEVREUX Laurence; DUGAUD Isabelle à ROUGIER Bernard; HAGENBACH Nadine à HAYEZ Marie-Françoise; ROGER Thierry à MOINE Michel; LABARRE Jacqueline à NICOUX Renée; ESTERELLAS Philippe à NICOUX Renée; RAVET Nadine à MIOMANDRE Didier; LETELLIER Thierry à LEGER Jean-Luc; FOUGERON Roger à LEGER Jean-Luc.

ETAIT EXCUSEE:

LABOURIER Dominique

Valérie BERTIN présente I HOUFFLACK et précise qu'elle a rejoint les équipes de la Communauté de communes Creuse Grand Sud en ce début d'année.

I HOUFFLACK présente le rapport sur la réforme de le protection sociale et précise que la présentation a été envoyée lors de la convocation de ce Conseil Communautaire.

Rappel du contexte :

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

Elle couvre:

- -les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès :il est alors question de risque « prévoyance » ou de couverture « maintien de salaire » ;
- -les risques d'atteinte à l'intégrité physique et à la maternité : on parle alors de risque « santé » ou complémentaire maladie.

Jusqu'alors facultative, la participation de l'employeur public au financement de la protection sociale complémentaire de ses agents devient obligatoire à compter du 1er janvier 2022 avec un délai de mise en œuvre jusqu'en 2026 (article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 aout 2019 de transformation de la fonction publique, l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique).

Cette ordonnance impose aux employeurs publics locaux, de financer la protection sociale complémentaire de leurs agents :

- -pour le risque « Santé » : à hauteur de 50% du montant nécessaire à la couverture de garanties minimales qui sera défini par décret ;
- -pour le risque « Prévoyance » : à hauteur de 20% d'un montant de référence également fixé par décret.

Objet de la demande :

L'article 4 de l'ordonnance du 17 février 2021 instaure un débat obligatoire au sein de chaque assemblée délibérante, qui doit être organisé avant le 18 février 2022 dans le cadre du dialogue social avec les instances représentatives du personnel.

Ce débat porte sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

Éléments d'appréciation :

1-Les enjeux de la protection sociale complémentaire

- → une amélioration de la performance des agents
- → une source de motivation
- → un élément favorisant le recrutement
- → un nouveau sujet de dialogue social

<u>2- Distinguo entre la protection sociale statutaire et la protection sociale complémentaire</u>

La protection sociale statutaire

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

Par exemple:

- -pour un fonctionnaire, en cas de maladie ordinaire, il est rémunéré 3 mois à 100% puis 9 mois à 50%;
- -pour un agent contractuel de droit public, sous réserve de son ancienneté, en cas de maladie ordinaire, après 4 mois de service fait, il a droit à 1 mois à plein traitement puis 1 mois à demi-traitement.

Pour éviter ces difficultés notamment financières, les agents publics ont fort intérêt à s'assurer

personnellement pour profiter d'une protection sociale complémentaire.

La protection sociale complémentaire

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

Il s'agit d'un mécanisme d'assurance qui permet aux agents de faire face aux conséquences financières des risques « prévoyance » et/ou « santé ».

3- Présentation des protections « prévoyance » et « santé »

<u>La protection du risque santé</u>: concerne le remboursement complémentaire en sus de l'assurance maladie de base, des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

<u>La protection du risque « prévoyance »</u> :concerne la couverture complémentaire des conséquences essentiellement pécuniaires liées aux risques :

- -d'incapacité de travail;
- -d'invalidité;
- -d'inaptitude;
- -ou de décès des agents publics.

4- Les différents modes de participation qui se présentent à la Communauté :

 La conclusion directe d'un contrat avec les organismes de protection sociale complémentaire

Les accords collectifs majoritaires

A la suite d'une négociation collective avec les organisations syndicales représentatives, avec accord majoritaire le prévoyant, l'employeur public peut, conformément à l'article 22 bis II de la loi du 13 juillet 1983, après une procédure de mise en concurrence, conclure un contrat collectif pour la couverture « complémentaire santé».

Les conventions de participation

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent, à l'issue d'une procédure de mise en concurrence transparente et non discriminatoire permettant de vérifier que les dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires sont mis en œuvre, conclure une convention de participation pour le risque santé, le risque prévoyance ou les deux.

Ces conventions peuvent être passées avec les mutuelles et unions, les institutions de prévoyance et les entreprises d'assurance.

Dans ce cas, les collectivités et leurs établissements publics ne peuvent verser d'aide qu'au bénéfice des agents ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation.

La participation financière directe par contrats labellisés

Par dérogation, les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent choisir d'apporter leur participation à des contrats de protection sociale complémentaires « labellisés ».

IMPORTANT: il s'agit d'un moyen dérogatoire aux modalités précédentes dont les conditions vont être fixées par un décret (en attente de publication).

L'adhésion à une convention de participation conclue par les centres de gestion

Dès le 1er janvier 2022, les centres de gestion devront assumer une nouvelle compétence obligatoire : ainsi, il est également possible d'adhérer aux conventions pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion du ressort géographique.

5-Echéancier :

- -Mise en œuvre du débat obligatoire avant le 18 février 2022.
- -Obligation de participation financière à hauteur de 20 % de la protection sociale complémentaire « prévoyance » s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2025.
- -Obligation de participation financière à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « santé » s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2026.

Débat:

Valérie BERTIN remercie pour cette présentation et précise qu'elle va permettre d'engager le débat.

L LHERITIER souhaite avoir un éclairage sur la labellisation

I HOUFFLACK répond que c'est La collectivité qui donne une liste des mutuelles labellisées par l'État, l'agent choisit, fournit sa facture et la collectivité rembourse un forfait.

A SAINTRAPT revient sur l'exemple de 20 euros par agent et précise qu'il serait de bonne augure de conserver la répartition actuelle entre les catégories A, B et C

I HOUFFLACK précise que cette somme de 20 euros n'est qu'un exemple et qu'il sera nécessaire pour la collectivité de débattre dans un second temps sur le ou les montants qu'elle souhaitera conférer à la protection sociale des agents.

M MOINE confirme que c'est de bonne justice sociale que de conserver le distinguo suivant la catégorie à laquelle appartient le fonctionnaire et que ce mode de répartition a était institué par Aubusson Felletin. Il précise également que c'est au Conseil de définir le montant qu'il souhaite attribuer à cette opération.

E MALHOMME indique qu'il sera nécessaire de créer un débat avec les agents car plus il y a d'agents intéressés, plus il sera aisé de négocier avec les mutuelles de santé.

P COLLIN signale les disparités entre les structures privées et publiques. Les entreprises participent à hauteur de 50 %, quelque soit le montant garanti ; ce qui n'est pas le cas dans le secteur public.

Valérie BERTIN indique que ce débat sera également mené avec les représentants du personnel.

Le Conseil Communautaire a débattu sur le sujet de la réforme de la protection sociale complémentaire.

Ainsi fait et délibéré le 26 janvier 2022 et ont signé les membres présents après lecture faite.

AMPLIATION TRANSMISE au représentant de l'État le

0 4 MARS 2022

PUBLIEE le

