

# La Protection Sociale Complémentaire dans la territoriale

De nouvelles obligations pour les employeurs territoriaux  
& le décryptage des accords collectifs du 11/07/23 reformant le PSC

## Présentation

**Noémie SCHATZELLE**, responsable du service social

**Selda YILDIZ**, chargée de mission assurance



## Sommaire

Quelques propos introductifs

1<sup>ère</sup> partie → PSC : de quoi parle-t-on ?

2<sup>nd</sup> partie → mise en œuvre au sein de sa collectivité

3<sup>ème</sup> partie → l'appui du CDG

Avant de commencer :

**SANTE**

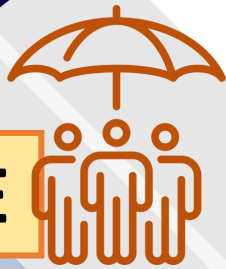


**Accord collectif**



**QUELQUES REPERES VISUELS**

**PREVOYANCE**



**cadre réglementaire actuel**



Les références juridiques -> liens internet

Propos d'introduction :

La Protection Sociale Complémentaire (PSC) se compose de 2 volets :

**SANTE**



**PREVOYANCE**





Le volet **PREVOYANCE** est complémentaire à la protection sociale statutaire c'est-à-dire aux :

→ droits à rémunération des agents en cas de :

→ Maladie (CMO, CLM, CLD, CGM)

→ Accident de travail (CITIS) et maladie pro.

→ Invalidité

→ Maternité/paternité ou adoption

→ Décès

→ varient selon le statut de l'agent : CNRACL, IRCANTEC, droit privé

NB

**La prévoyance couvre l'agent** (en maintenant une partie de sa rémunération) et **non la collectivité** (≠ de l'assurance statutaire)



Le volet **SANTE** est complémentaire aux prestations versées par la branche maladie de la Sécurité Sociale :

→ en cas de :

- maladie
- accident
- maternité



→ Identiques pour tous les agents

→ Communément appelé « complémentaire santé » ou « mutuelle »



## A qui la PSC s'adresse-t-elle ?

### LES FONCTIONNAIRES



titulaires



stagiaires

DHS +28h



DHS -28h



### LES CONTRACTUELS



Droit privé



Droit public



POTENTIELLEMENT LES AGENTS RETRAITES

UNIQUEMENT SUR LE RISQUE "SANTE"







# PSC - contexte réglementaire :



## **Auparavant (et jusqu'à ce jour) la PSC demeure facultative :**

- [décret du 8 novembre 2011](#) : les employeurs territoriaux pouvaient participer financièrement aux contrats de leurs agents

## **Elle devient prochainement, une obligation pour les employeurs publics territoriaux:**

- [ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021](#) : sa mise en œuvre répond au calendrier défini par le texte de loi

- [décret n° 2022-581 du 20 avril 2022](#) : vient compléter et préciser l'ordonnance pré-citée

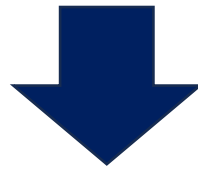
+

Accords collectifs du 11 juillet 2023 : **ambition de réformer le décret de 2011**



Attente d'éventuels textes réglementaires complémentaires, qui viendront entériner, ou non, les accords collectifs.

# Pourquoi avoir légiférer le domaine de la PSC ?



## La nécessité de rétablir une certaine équité :

- entre le secteur privé et le secteur public
  - au sein des 3 versants de la FP
- entre les collectivités, au sein même de la FPT

## Outre l'obligation, quels intérêts pour l'employeur ?

- un des leviers d'une politique des ressources humaines dynamique
- un outil pour renforcer de l'attractivité au sein de la collectivité

## Les enjeux de la PSC

### **Pour les agents :**

- sentiment d'être davantage soutenu dans leur vie privée
- renforce le sentiment d'appartenance à la collectivité
- renforce l'engagement dans le travail
- meilleure conciliation vie pro. et vie perso

### **Pour les employeurs :**

- renforce l'attractivité de la collectivité et la « fidélisation » de ses agents
- facteur de motivation de ses agents
- outils de prévention contre l'absentéisme
- outil de renforcement du dialogue social

# 1<sup>ère</sup> partie

PSC : de quoi parle-t-on ?



# PSC : de quoi parle-t-on ?

**Le volet  
SANTÉ**



Le volet **SANTE** devra garantir :



**Remboursements complémentaires à la sécurité sociale (SS) quant aux frais liés :**

**aux actes et soins médicaux courants :** *consultations, pharmacie, laboratoire, ...*

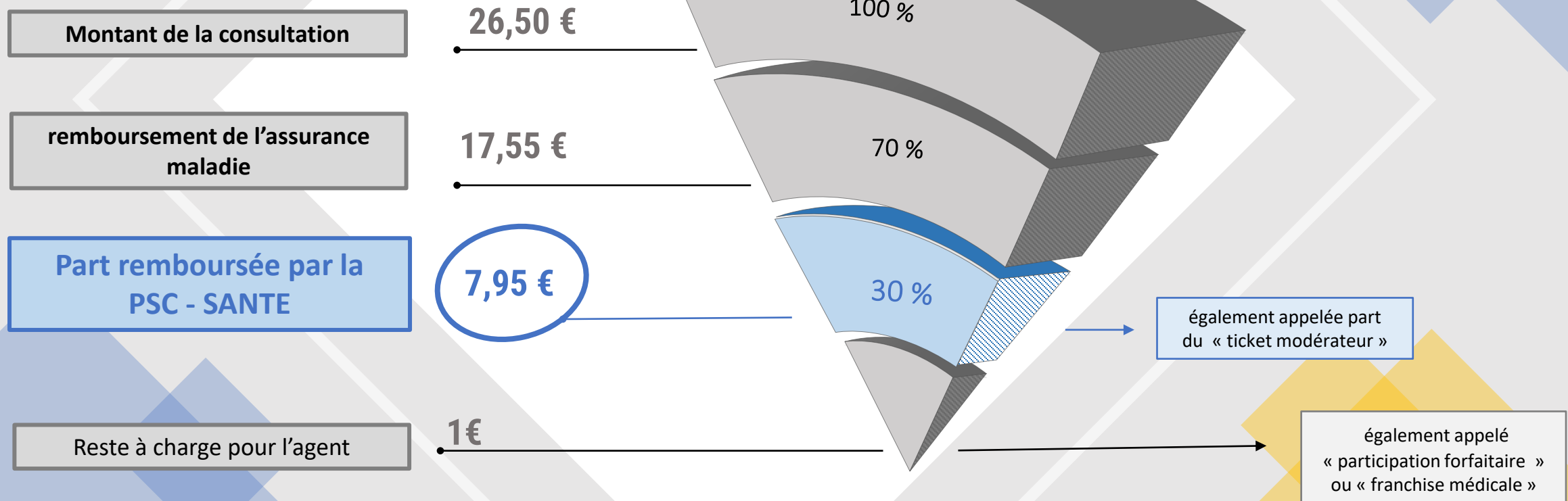
**à l'appareillage et à l'acquisition de prothèses :** *optiques, dentaires, auditifs, ...*

**à l'hospitalisation:** *forfait journalier*

**peu ou non prise en charge par la sécurité sociale :** *médecines douces, traitements et prothèses non reconnues par la SS, ...*

## La compréhension des risques - volet **SANTE** :

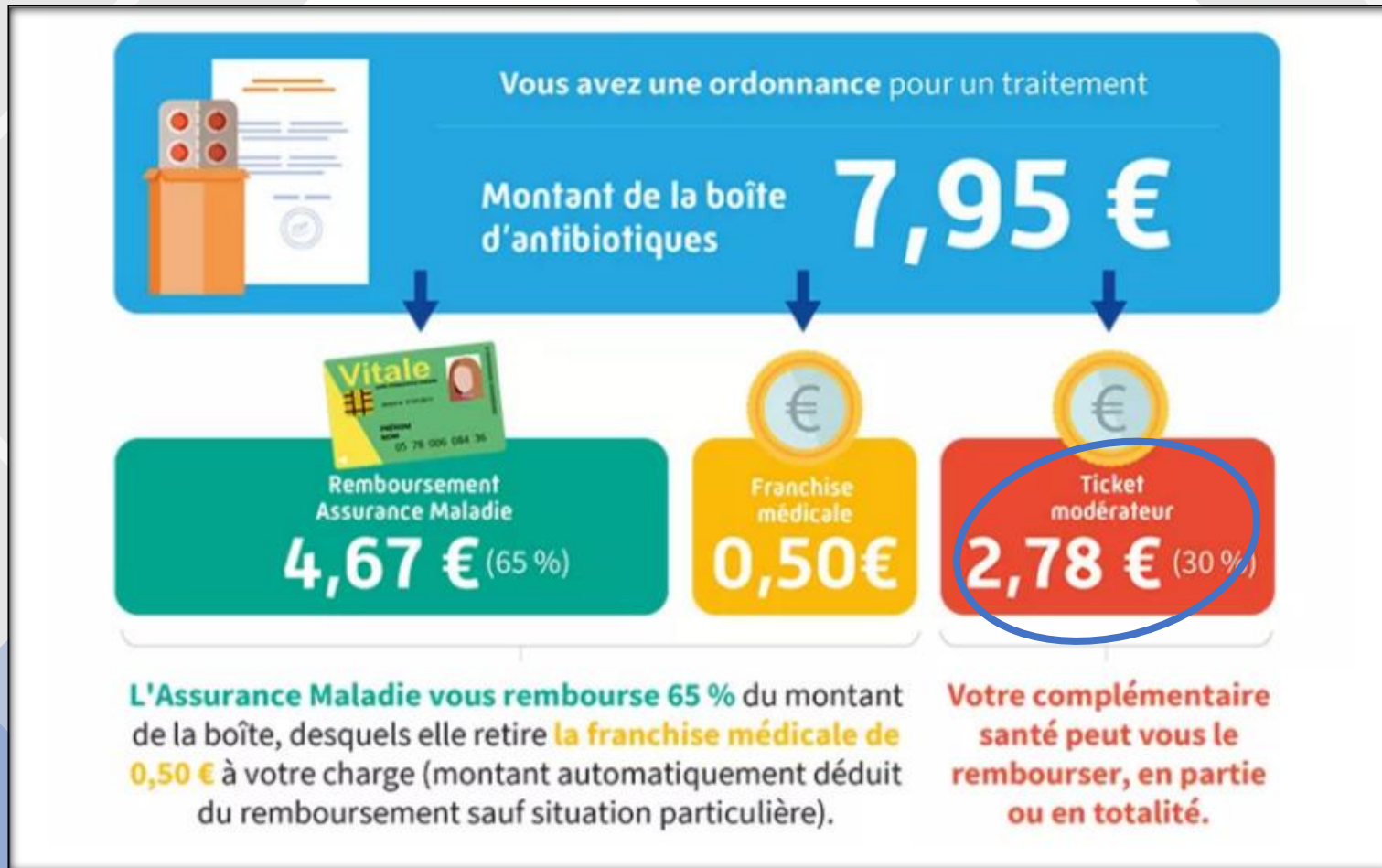
Exemple de remboursement des frais occasionnés lors d'une consultation auprès d'un médecin généraliste (conventionné 1)





## La compréhension des risques - volet **SANTE** :

Exemple de remboursement des frais occasionnés pour le remboursement de médicaments





## Les nouvelles obligations de l'employeur territorial:

- **Au 1<sup>er</sup> janvier 2026, proposer une solution PSC volet-santé à ses agents**

**&**

- **participer financièrement aux cotisations dues par les agents dans un minimum de 50% d'un panier de référence.**  
→ Ce panier de référence a été fixé à 30€ ce qui représente, **au minimum, une participation de 15€ par mois et par agent.**



# PSC : de quoi parle-t-on ?

**Le volet  
prévoyance**



## 1<sup>ère</sup> partie



Le volet **PREVOYANCE** devra garantir :

### PREVOYANCE

**l'incapacité  
temporaire de  
travail**

*Illustration à la  
vignette n° 20*

« Maintien de  
salaire »

**l'invalidité**

*Illustrations à la  
vignette n° 23*

**l'inaptitude**

**un capital décès**

*Illustration à la  
vignette n° 26*

protection sociale  
statutaire  
sans prévoyance



## Rappel des droits à rémunération lors de congés pour maladie :

Congé maladie ordinaire  
**CMO**

12 mois maximum  
→ **3 mois à plein traitement + 9 mois à demi-traitement**

Congé longue maladie  
**CLM / CGM**

3 ans maximum  
→ **1 an à plein traitement + 2 ans à demi-traitement**

Congé longue durée  
**CLD**

5 ans maximum  
→ **3 ans à plein traitement + 2 ans à demi-traitement**

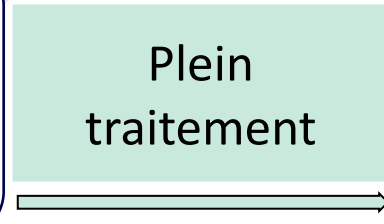
**COMPARATIF  
avec et sans PSC**

→ **Risque « incapacité temporaire de travail »**

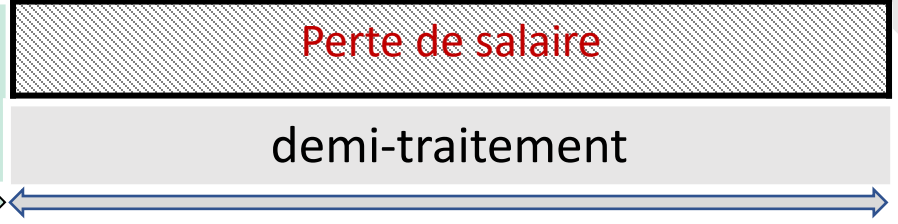
**sans  
PREVOYANCE**



Congé  
maladie  
ordinaire



3 mois



demi-traitement

9 mois

Loyer !?  
Électricité!?  
Cantine, mutuelle  
... ?!

maladie,  
examens  
médicaux

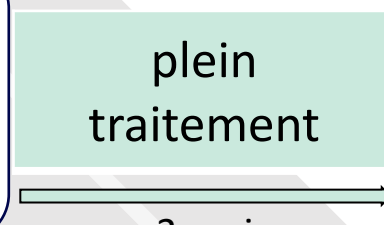
conseil  
médical



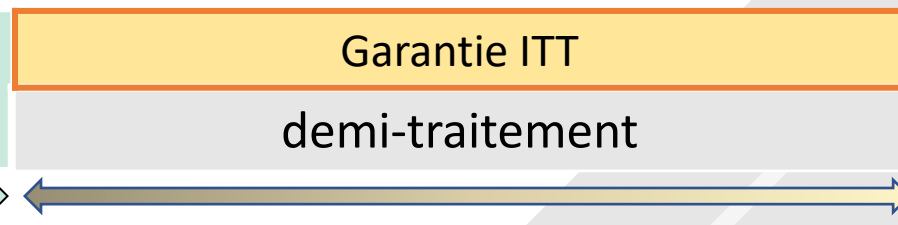
**avec  
PREVOYANCE**



Congé  
maladie  
ordinaire



3 mois



demi-traitement

9 mois

# → La garantie « incapacité temporaire de travail » et ses évolutions selon le cadre réglementaire :

PREVOYANCE



cadre réglementaire actuel pour  
une application au 1<sup>er</sup>/01/2025

- [décret n°2022-581 du 20 avril 2022](#) (art.3 et 4)

maintien de :

- 90 % du traitement net incluant la NBI
- 40 % du régime indemnitaire net

- ✓ à compter du passage à demi-traitement et jusqu'à épuisement des droits
- ✓ idem si mise en disponibilité d'office
- ✓ idem si maintien du demi-traitement\*

\* référence [art.17](#) et [37](#) du décret n°87-602 du 30/07/87)



évolution potentielle faisant suite aux  
accords collectifs du 11 Juillet 2023

maintien de 90% du revenu net incluant :

- traitement indiciaire net
- NBI
- régime indemnitaire

Pour tous les agents quel que soit leur âge,  
leur statut, leur cadre d'emploi ou leur  
catégorie



Quid de la durée du contrat/travail minimum?

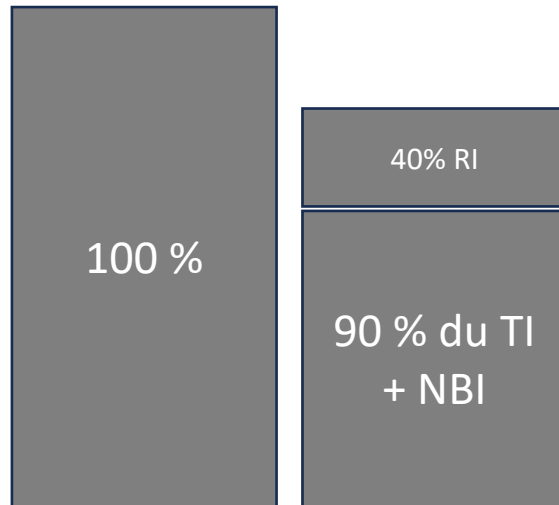
# → La garantie « incapacité temporaire de travail » et ses évolutions selon le cadre réglementaire :

PREVOYANCE



cadre réglementaire actuel

- [décret n°2022-581 du 20 avril 2022](#)

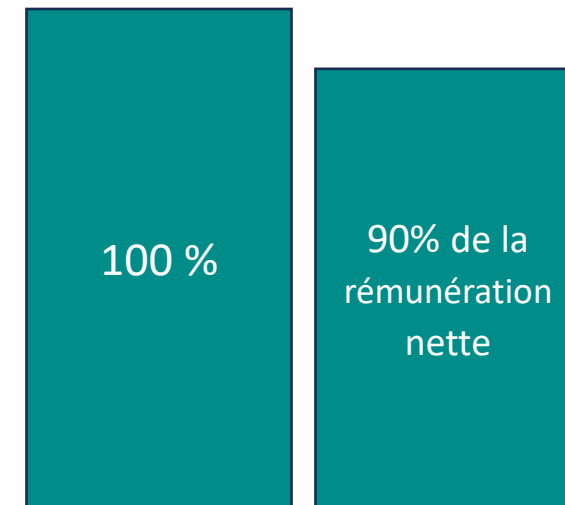


Exemple : TI+NBI net à 2000 € + 500 € de RI  
→ Manque à gagner de 500€ (soit 20% des ressources)



éventuel futur cadre réglementaire

- [Accords collectifs du 11 juillet 2023](#)



Exemple : TI+NBI net à 2000 € + 500 € de RI  
→ Manque à gagner de 250 € (soit 10% des ressources)



**COMPARATIF**  
avec et sans PSC

## → Risques « invalidité » et « inaptitude » :

**sans PREVOYANCE**



<b>Carrière</b>	<b>ACTIVITE</b>	<b>RETRAITE POUR INVALIDITE</b>	<b>RETRAITE (64 ans)</b>
<b>Ressources perçues par l'agent</b>	100 % du traitement	Retraite invalidité CNRACL	Pension de retraite
<b>Retraite</b>	l'agent cotise	L'agent ne cotise plus	x

**avec PREVOYANCE**



**Garantie « invalidité »**  
Maintien du salaire de l'agent jusqu'à l'âge de la retraite

**Garantie « inaptitude »**  
compense la perte de retraite due à la période d'invalidité

<b>Carrière</b>	<b>ACTIVITE</b>	<b>RETRAITE POUR INVALIDITE</b>	<b>RETRAITE (64 ans)</b>
<b>Ressources perçues par l'agent</b>	100 % du traitement	Prévoyance* option invalidité Retraite invalidité CNRACL	Prévoyance* option inaptitude Pension de retraite
<b>Retraite</b>	l'agent cotise	L'agent ne cotise plus	x

accident ou maladie

âge légal de la retraite



# → La garantie « invalidité » des agents CNRACL : et ses évolutions selon le cadre réglementaire : ?



cadre réglementaire actuel pour  
une application au 1<sup>er</sup>/01/2025

- [décret n°2022-581 du 20 avril 2022](#) (art.3 et 4)

Versement d'une rente garantissant  
90 % du traitement net, sous réserve :

- ✓ d'avoir été admis à la retraite pour invalidité
- &
- ✓ de ne pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite\*

\* référence [art L.161-17-2](#) du code de la sécurité sociale



évolution potentielle faisant suite  
à l'accord collectif du 11 Juillet 2023

- [Accords collectifs du 11 juillet 2023](#) (Article 1.1.1)

Varie selon le taux d'invalidité :

→ **supérieur ou égal à 50% :**

Versement d'une rente équivalente à 90% au revenu net de l'agent (TI+NBI+RI), sous déduction des prestations versées par la CNRACL

→ **Inférieur à 50% :**

Versement d'une rente proportionnelle au taux d'invalidité



# → La garantie « invalidité » des agents affiliés au R.G et ses évolutions selon le cadre réglementaire :



cadre réglementaire actuel pour une application au 1<sup>er</sup>/01/2025

- [décret n°2022-581 du 20 avril 2022](#) (art.4- II)

Versement d'une rente garantissant 90 % du traitement net de référence, sous réserve :

- ✓ Soit de justifier d'une invalidité d'au moins 2/3 sa capacité de travail (ou de gain) avec un classement en 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> catégorie par la SS.
- ✓ Soit, justifier d'un taux d'incapacité au moins égal à 66% (maladie pro ou accident de travail)



évolution potentielle faisant suite à l'accord collectif du 11 Juillet 2023

- [Accords collectifs du 11 juillet 2023](#) (Article 1.1.1)

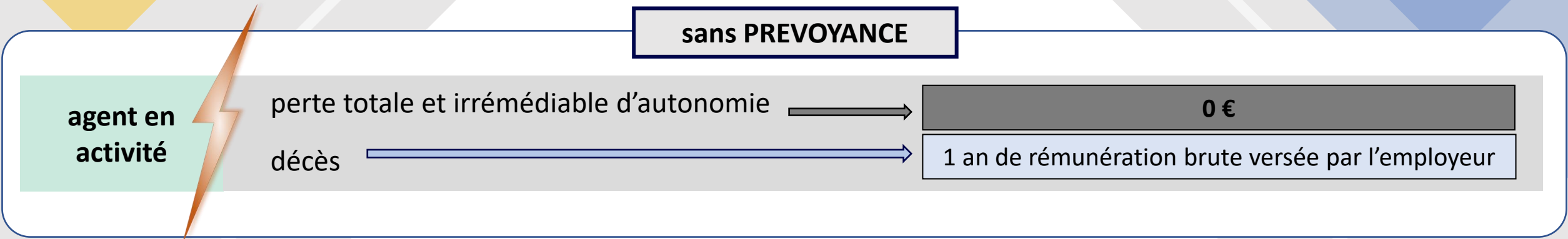
Versement d'une rente garantissant 90 % du traitement net, sous réserve :

- ✓ Soit de justifier d'une invalidité d'au moins 2/3 sa capacité de travail (ou de gain) avec un classement en 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> catégorie par la SS.
- ✓ Soit, justifier d'un taux d'incapacité au moins égal à 66% (maladie pro ou accident de travail)

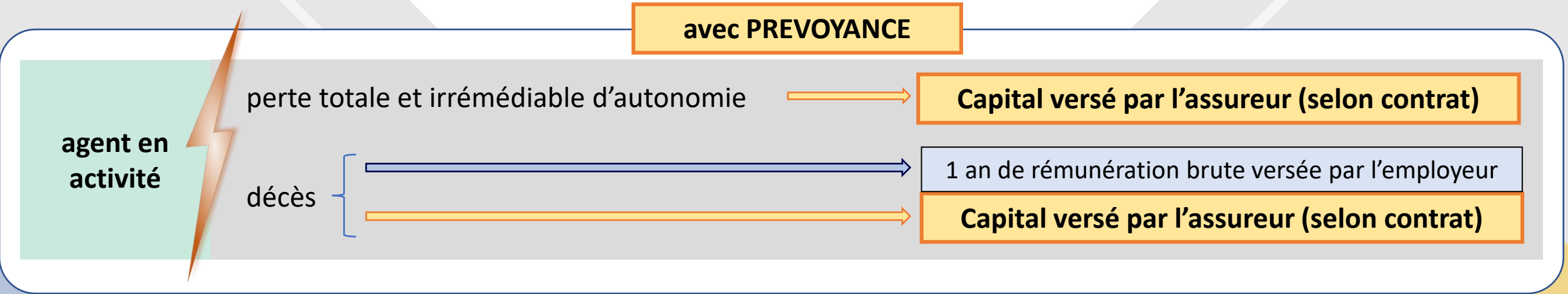
# Comparatif avec ou sans prévoyance :

→ Capital décès ou perte totale et irrémédiable d'autonomie

**COMPARATIF**  
avec et sans PSC



## ACCIDENT DE LA VIE (hors service)





## Les nouvelles obligations de l'employeur territorial:

- Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, proposer une solution PSC volet-prévoyance à ses agents

&

- participer financièrement aux cotisations dues par les agents dans un minimum de 20 % d'un panier de référence.

→ Ce panier de référence a été fixé à 35€ ce qui représente, **au minimum, une participation de 7€ par mois et par agent.**



## → Auparavant (et jusqu'à ce jour) la PSC demeure facultative :

- [décret du 8 novembre 2011](#)

## → Elle devient prochainement, une obligation pour les employeurs territoriaux:

- [ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021](#): sa mise en œuvre répond au calendrier défini par le texte de loi + [décret n° 2022-581 du 20 avril 2022](#) : vient compléter et préciser l'ordonnance

+ **Accord collectif du 11 juillet 2023**





## Accord collectif du 11 juillet 2023



### → Ce qu'il faut en retenir :

- demande une transposition législative et réglementaire
- améliore les droits des agents par rapport aux textes existants
- demande la limitation des évolutions tarifaires (plafond) avec 3 motifs de dérogation :
  - aggravation de la sinistralité
  - variation du nombre et de la typologie des agents couverts
  - évolution démographique





## Accord collectif du 11 juillet 2023

### DANS LE CHAMP DE LA PREVOYANCE :

- fixe la couverture ET des garanties minimales : ITT et invalidité
- cette couverture interviendrait au moyen d'un contrat collectif à adhésion individuelle obligatoire (→ *disparition de la labélisation*)
- la participation employeur minimale pourrait prendre en charge 50 % de la cotisation des garanties de base (ITT & invalidité)
- demande l'encadrement des conditions d'adhésion individuelle:
  - interdiction du questionnaire médical
  - interdiction d'une tarification en fonction de l'état de santé
  - suppression de la possibilité de majoration pour adhésion tardive
  - encadrement de la pratique liée aux délais de carence







## Accord collectif du 11 juillet 2023

### → Ce qu'il faut en retenir :

#### **DANS LE CHAMP DE LA SANTE :**

- en attente éventuelle, d'une seconde partie venant compléter l'accord collectif notamment sur le risque « santé »
- maintien du montant du panier de référence, fixé à 30€ par le gouvernement et de la participation financière de l'employeur (50%)
- demande la création d'un fonds national de solidarité (2% des cotisations / contrats santé)
- vise le renforcement de la labélisation
- demande la limitation des évolutions tarifaires (ratio de 3 → 2)
- réduction des écarts de cotisations en fonction de l'âge + limite des hausse de cotisations liées à l'âge





## Accord collectif du 11 juillet 2023



### → Ce qu'il faut en retenir :

#### **DANS LE CHAMP DE LA SANTE :**

- La clause de revoyure:

Les parties s'engagent dans un dispositif de revoyure dont les objets de discussion seront les suivants :

- les garanties minimales du panier de soins ;
- la participation minimale de l'employeur et son évolution ;
- les formules d'indexation et d'actualisation du panier et de la participation minimale ;
- la typologie des contrats ;
- les conditions d'adhésion ;
- la solidarité (cas des retraités notamment) ;
- et la portabilité.





# 2<sup>ème</sup> partie

## PSC: mise en œuvre

SANTE

&

PREVOYANCE



Pour proposer une solution PSC à ses agents, l'employeur territorial dispose de 3 leviers :

- la voie de labélisation → **contrat individuel**
- la convention de participation portée par l'employeur
- la convention de participation portée par le CDG

**contrat collectif**

SANTE  
&

PREVOYANCE



Pour proposer une solution PSC à ses agents,  
l'employeur territorial dispose de 3 leviers :

- la voie de labélisation → **contrat individuel**
- la convention de participation portée par l'employeur
- la convention de participation portée par le CDG

→ **contrat  
collectif**



## LA LABELLISATION

### ➤ qu'est-ce que labélisation ?

- un contrat individuel
- concerne santé ou prévoyance
- l'agent sélectionne son contrat parmi une liste\* (DGCL )
  - > c'est bien le contrat qui doit être labellisé et non l'opérateur
- l'agent doit présenter une attestation de souscription de contrat dit labellisé pour percevoir la participation financière de son employeur

SANTÉ

&

PREVOYANCE



## LA LABELLISATION

### ➤ comment la mettre en place ?

- une saisine du CST\*
- une délibération\*
- information des agents

### \*Ces documents doivent mentionner :

- la nature du risque couvert (prévoyance ou santé)
- le montant de participation employeur + le critère de modulation
- le destinataire de la participation employeur ( à l'agent ou à l'opérateur)

SANTE  
&

PREVOYANCE

## LA LABELLISATION

AVANTAGES	INCONVENIENTS
<p><b>Gestion du contrat par l'agent</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- l'agent choisit lui-même son opérateur et le niveau de garantie. C'est lui qui sollicite l'assureur pour « mettre en route » les garanties</li></ul>	<p><b>Gestion du contrat par l'agent</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- contrat individuel → pas négociable / participa° employeur ?</li><li>- méconnaissance du contrat et de ses garanties</li><li>- label est accordé pour une durée de 3 ans</li><li>- contrats &amp; tarifs différents selon les agents ( âges, ... ) / disparité entre agents</li></ul>
<p><b>Simplicité et rapidité de mise en œuvre</b> pour la collectivité → (pas de sélection d'opérateur, pas de mise en concurrence, ...)</p>	<p><b>Difficultés de gestion:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- paramétrage SIRH</li><li>- suivi individuel des contrats des agents</li></ul>





SANTE

&

PREVOYANCE



Pour proposer une solution PSC à ses agents,  
l'employeur territorial dispose de 3 leviers :

- la voie de labélisation → **contrat individuel**
- la convention de participation portée par l'employeur
- la convention de participation portée par le CDG

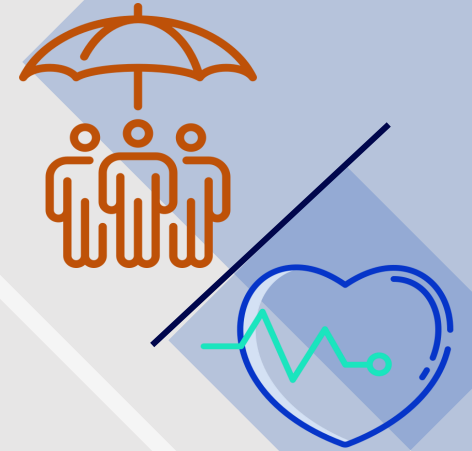
**contrat  
collectif**

SANTE

&

PREVOYANCE

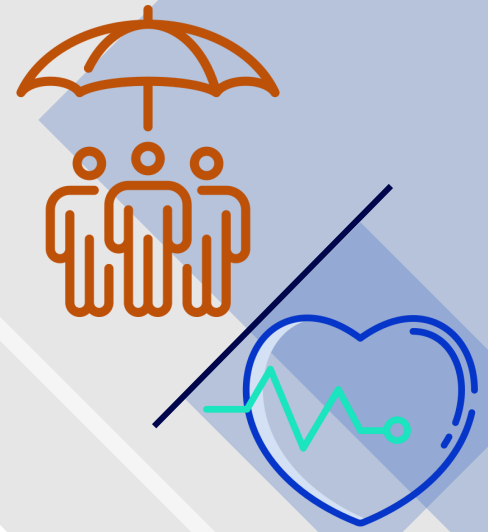
# LA CONVENTION DE PARTICIPATION



- **qu'est-ce qu'une convention de participation ou « contrat groupe »**
  - valable autant pour le risque « santé » que « prévoyance »
  - un contrat collectif spécifique ( ≠ d'un marché public )
  - l'employeur sélectionne une candidature (assureur + contrat) après l'élaboration d'un cahier des charges et mise en concurrence
  - ce type de contrat est conclu pour une durée de 6 ans
  - possibilité de rendre l'adhésion individuelle obligatoire.

NB

En théorie tout employeur public peut mettre en place une convention de participation. Toutefois en pratique, en dessous des 50 agents les opérateurs ne se positionnent pas.



# LA CONVENTION DE PARTICIPATION

➤ **comment la mettre en place ?** (7 étapes)

## 1) Consultation du CST + délibération\* :

- choix de la procédure, contenu du dossier, montant estimé de la participation employeur

## 2) publication d'un avis d'appel à concurrence :

- publicité dans un journal d'annonce légal et publication spécialisée dans le secteur des assurances / délai de réception des offres : 45 minimum
- contenu de l'avis d'appel à concurrence : modalité de présentation des offres, caractéristiques de la convention envisagée (objet, nature, critère de choix, ... ) niveaux minimums, ...



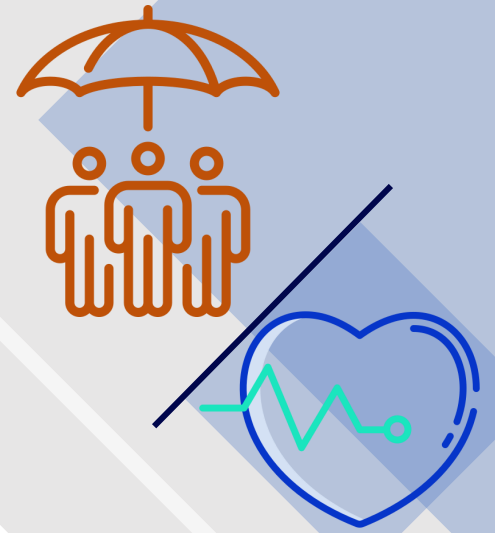
# LA CONVENTION DE PARTICIPATION

➤ comment la mettre en place ? (7 étapes)

## 3) élaboration et communication des éléments quantitatives et qualitatives du personnel et des prestations à proposées:

- pour le risque santé → les caractéristiques porte également sur la population retraitée : renseignement non nominatif concernant le sexe, l'âge et le niveau moyen des pensions.
- pour la prévoyance → éléments de sinistralité sur les 3 dernières années (effectif et ses évolutions, pyramide des âges, absences pour maladie)

# LA CONVENTION DE PARTICIPATION

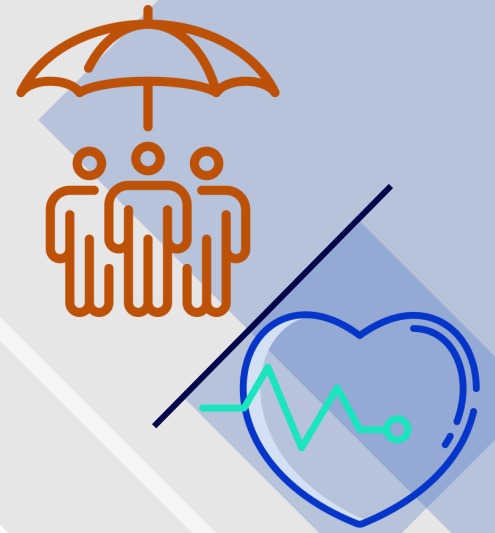


➤ comment la mettre en place ? (7 étapes)

4) remise des offres par les candidats : celles-ci comprennent,

- les conditions générales d'adhésion
- les prestations offertes
- les tarifs proposés, option par option
- les limites, âge par âge, au-delà desquelles ce tarifs ne peuvent évoluer
- précision du degré effectif de solidarité et de la maîtrise financière du dispositif envisagé
- des garanties financières et prudentielles

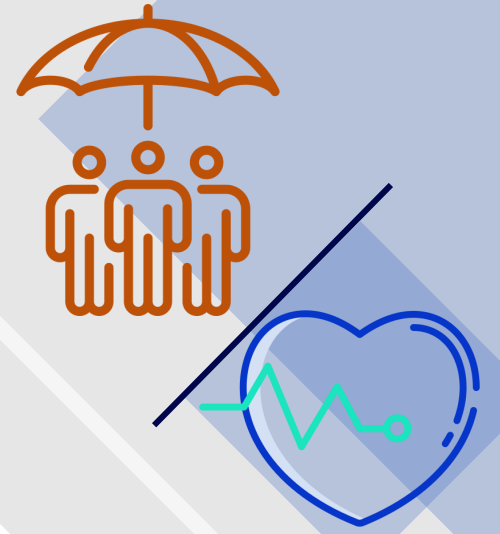
# LA CONVENTION DE PARTICIPATION



➤ **comment la mettre en place ?** (7 étapes)

## **5) l'examen des offres en fonction de:**

- le rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé
- le degré effectif de solidarité
- la maîtrise financière du dispositif
- les moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques



# LA CONVENTION DE PARTICIPATION

➤ **comment la mettre en place ?** (7 étapes)

## **6) la consultation du CST et délibération :**

présentation d'un document de synthèse de l'examen des offres et délibération sur le choix du contrat

## **7) La signature de la convention de participation et information des agents :**

- l'obligation d'informer ses agents pèse sur l'employeur → liste d'émargement ou attestation, surtout dans le cas où l'agent renonce au contrat.
- informer l'agent sur les caractéristiques du contrat et modalités d'adhésion
- l'information aux retraités nécessite un rapprochement auprès de la CNRACL et de l'IRCANTEC afin que ces dernières en fassent mention dans leurs publications régulières

SANTÉ

&

PREVOYANCE

## LA CONVENTION DE PARTICIPATION



### AVANTAGES

- **le rapport qualité/prix** → la participation de employeur est véritablement « rentabilisée »
- adhésion sans questionnaire médical

### Facilité de gestion du contrat :

- paramétrage SIRH (interface numérique)
- le suivi individuel des contrats des agents

### INCONVENIENTS

**Les démarches de mise en œuvre** (7 étapes) : **délai et la technicité du domaine** → demande une maîtrise technique du champ assurantiel / assistance recommandée d'un AMO (€)

- la mise en route des garanties individuelles se déclenche via la déclaration de sinistre réalisée par l'employeur
- les agents ne choisissent pas eux-mêmes leur contrat (ils choisissent toutefois leur niveau de garantie)
- les petites collectivités (-50 agents) sont exclues par l'absence de candidats se positionnant.

NB

**Point de vigilance:** la souscription des plus jeunes est essentielle pour maintenir un contrat et des taux performants -> équilibre du contrat



# la participation financière de l'employeur

- A ce jour, le décret du 8 novembre 2011 encadre la participation employeur :
  - le montant ne doit pas être supérieur au montant de cotisation du par l'agent
  - il s'agit d'un montant unitaire
  - ce montant peut être modulé uniquement dans un intérêt social (interdit de proratiser au temps de travail) → en cas de modulation, la composition familiale doit être pris en compte concernant le risque « SANTE » .
  - la participation employeur est versée aux agents qui souscrivent un contrat correspondant au levier choisi par l'employeur, en sachant qu'un seul levier est valide pour le même risque .

# la participation financière de l'employeur

→ Exemple:

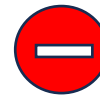
**SANTE**



→ Délibération : 35 €  
→ Contrat groupe



L'employeur verse sa participation financière aux seuls agents, ayant souscrits au contrat groupe



→ contrat individuel / contrat du conjoint

**PREVOYANCE**



→ Délibération : 15 €  
→ Contrat labellisé



L'employeur verse sa participation employeur aux seuls agents, ayant souscrits un contrat labellisé



→ contrat individuel non labellisé / contrat groupe de l'ancien employeur / ...

SANTE

&

PREVOYANCE



Pour proposer une solution PSC à ses agents, l'employeur territorial dispose de 3 leviers :

- la voie de labélisation → **contrat individuel**
- la convention de participation portée par l'employeur
- la convention de participation portée par le CDG

**contrat collectif**



# 3<sup>ème</sup> partie

## PSC: l'appui du CDG

# LA CONVENTION DE PARTICIPATION PORTÉE PAR LE CDG



## LES AVANTAGES DE LA CONVENTION DU CONTRAT GROUPE SANS SES INCONVENIENTS

- contrat performant: négocié pour les collectivités/tarifs attractifs
- pas besoin de maîtrise technique dans le champ assurantiel
- démarches de mise en œuvre simplifiées
- un interlocuteur privilégié au sein du CDG



SANTE

&

PREVOYANCE

# LA CONVENTION DE PARTICIPATION MUTUALISEE & PORTEE PAR LE CDG



NB

## AVANTAGES

- le rapport qualité/prix → la participation de employeur est véritablement « rentabilisée »
- adhésion sans questionnaire médical

- facilité de mise en œuvre
- facilité de gestion du contrat :
  - paramétrage SIRH (interface numérique)
  - le suivi individuel des contrats des agents
  - les petites collectivités peuvent adhérer et proposer un contrat groupe à leurs agents
  - la proximité du service et un interlocuteur privilégié
  - l'assurance de contrats « aux normes »

## INCONVENIENTS

~~Les démarches de mise en œuvre (7 étapes) : délai et la technicité du domaine → demande une maîtrise technique du champ assurantiel / assistance recommandée d'un AMO~~

- la mise en route des garanties individuelles se déclenche via la déclaration de sinistre réalisée par l'employeur
- les agents ne choisissent pas eux-mêmes leur contrat (ils choisissent toutefois leur niveau de garantie)
- ~~les petites collectivités (- 50 agents) sont exclues par l'absence de candidats se positionnant.~~

**Point de vigilance:** la souscription des plus jeunes est essentielle pour maintenir un contrat et des taux performants -> équilibre du contrat

PREVOYANCE

# LA CONVENTION DE PARTICIPATION PORTÉE PAR LE CDG

Exemple de la convention de participation (risque prévoyance) actuelle :

- mise en concurrence soutenue par un AMO
- convention de participation du 01/01/2020 → 31/12/2025
- participation employeur minimale de 5€
- adhésion individuelle des agents (facultative) sans questionnaire médical, ni délai de stage si adhésion la 1<sup>ère</sup> année





# LA CONVENTION DE PARTICIPATION PORTÉE PAR LE CDG

Exemple de la convention de participation (risque prévoyance) actuelle

COTISATIONS SALARIALES	TAUX DE COTISATION SANS PRISE EN COMPTE DU REGIME INDEMNITAIRE
<b>GARANTIE DE BASE OBLIGATOIRE</b>	
Incapacité temporaire de travail	0.69 %
<b>GARANTIES AU CHOIX DE L'AGENT</b>	
Option 1 : Invalidité	0.27 %
Option 2 : Minoration retraite	0.41 %
Option 3 : Capital décès / PTIA	0.48 %
ASSIETTE DE COTISATIONS	Traitement de base indiciaire + indemnité différentielle + NBI + Indemnité compensatrice CSG
<b>Ces cotisations ne sont pas déductibles de l'assiette soumise à l'impôt</b>	

COTISATIONS SALARIALES	TAUX DE COTISATION AVEC REGIME INDEMNITAIRE
<b>GARANTIE DE BASE OBLIGATOIRE</b>	
Incapacité temporaire de travail	0.67 %
<b>GARANTIES AU CHOIX DE L'AGENT</b>	
Option 1 : Invalidité	0.34 %
Option 2 : Minoration retraite	0.37 %
Option 3 : Capital décès / PTIA	0.48 %
ASSIETTE DE COTISATIONS	Traitement de base indiciaire + régime indemnitaire (hors CIA) + transfert prime-point + indemnité différentielle + NBI + Indemnité compensatrice CSG + Transfert primes-point à déduire
<b>Ces cotisations ne sont pas déductibles de l'assiette soumise à l'impôt</b>	





# LA CONVENTION DE PARTICIPATION PORTÉE PAR LE CDG

Exemple de la convention de participation (risque prévoyance) actuelle

COTISATIONS SALARIALES	TAUX DE PRESTATIONS
<b>GARANTIE DE BASE OBLIGATOIRE</b>	
Incapacité temporaire de travail	90 % du traitement indiciaire net 40 % du régime indemnitaire net
<b>GARANTIES AU CHOIX DE L'AGENT</b>	
Option 1 : Invalidité	90 % Net
Option 2 : Minoration retraite	90 % de la perte de retraite
Option 3 : Capital décès / PTIA	100 % du traitement annuel

PREVOYANCE



# LA CONVENTION DE PARTICIPATION PORTEE PAR LE CDG

➤ **comment y adhérer ?**

## 1) **Consultation du CST + délibération:**

Ces documents doivent mentionner :

- la nature du risque couvert (prévoyance)
- le montant de participation employeur + le critère de modulation\* le cas échéant
- le destinataire de la participation employeur (→ agent)

## 2) **Si la commune n'a pas mandaté le CDG :**

- fournir les éléments de sinistralité sur les 3 dernières années (effectif et ses évolutions, pyramide des âges, absences pour maladie)

**PREVOYANCE**



# LA CONVENTION DE PARTICIPATION PORTEE PAR LE CDG

➤ **comment la mettre en place ?**

**3) Le bulletin d'adhésion collective:**

Avec signature et tampon de l'autorité territoriale

**4) Paramétrage du SIRH**

Se rapprocher de son prestataire

**5) Information des agents**

**6) Adhésion individuelle des agents**

# PSC : pour aller plus loin ...

Les références juridiques -> liens internet

## Ce que disent les textes :

- ❑ [Art. n° 40 de Loi 2019-828 du 06/08/2019 de transformation de la Fonction publique](#)
- ❑ [Ordonnance 2021-175 du 17/02/2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique](#)
- ❑ [Décret 2022-581 du 20/04/2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement](#)
- ❑ [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.](#)
- ❑ [Arrêté du 8 novembre 2011 relatif à la composition du dossier de demande d'habilitation des prestataires habilités à délivrer les labels pour les contrats et règlements ouvrant droit à participation à la protection sociale complémentaire des agents de la fonction publique territoriale.](#)
- ❑ [Arrêté du 8 novembre 2011 relatif à l'avis d'appel public à la concurrence publié au Journal officiel de l'Union européenne pour le choix des organismes en cas de convention de participation.](#)
- ❑ [Arrêté du 8 novembre 2011 relatif aux critères de choix des collectivités territoriales et des établissements publics en relevant dans le cas d'une convention de participation.](#)
- ❑ [Arrêté du 8 novembre 2011 relatif aux majorations de cotisations prévues par 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.](#)
- ❑ [Circulaire n° RDFB 1220789C relative à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents.](#)

## PSC : pour aller plus loin ...

Guide de l'ANDCDG :

[https://www.andcdg.org/sites/default/files/Document/ANDCDG\\_Guide\\_PSC8Questions\\_2016.pdf?width=1200&height=800&iframe=true](https://www.andcdg.org/sites/default/files/Document/ANDCDG_Guide_PSC8Questions_2016.pdf?width=1200&height=800&iframe=true)

→ Attention toutefois, il s'agit d'une édition de 2016 non actualisée à ce jour.



# PSC : pour aller plus loin ...

## Adapter la politique indemnitaire relative aux congés pour maladie :

La garantie prévoyance pouvant prendre en charge une partie du régime indemnitaire (RI) des agents en arrêt maladie, l'assemblée peut s'interroger sur le maintien de sa politique indemnitaire actuelle :

- dans ce cas, la suppression ou la dégressivité du RI est-elle toujours judicieuse ?
- dans quelles mesures maintenir le RI des agents en congés pour maladie ?
- quelles visées ? quels avantages ? quels inconvénients ?

# PSC : pour aller plus loin ...

## Développer une stratégie visant l'adhésion des agents aux contrats proposés :

La recherche du meilleur taux d'adhésion peut s'appuyer sur :

- l'implication des agents dans le choix du type du contrat
- la sensibilisation des plus jeunes
- l'implication des RH en assurant une certaine pédagogie relative au jargon de l'assurance
- le conseil, la diffusion d'informations claires et l'accompagnement des agents dans le choix de leurs garanties
- une participation employeur « intéressante/motivante »

# PSC : pour aller plus loin ...

## Développer une stratégie visant l'adhésion des agents aux contrats proposés :

### POURQUOI ?

→ Dans le cadre des conventions de participation, le nombre potentiel d'adhésions pèsera dans la balance des négociations avec l'opérateur. Plus il y a d'adhésions « en jeu » et plus les tarifs proposés seront attractifs

→ En ce sens, l'ordonnance n° 175-2021 donne la possibilité de rendre l'adhésion des agents aux contrats obligatoire. Dans ce cas, ils devront être soumis aux accords majoritaires



## Merci pour votre attention

\*\*\*

contact :

Selda YILDIZ

[assurance@cdg55.fr](mailto:assurance@cdg55.fr)

03.29.91.44.55 (pôle administratif)



