

Débat sur la protection sociale complémentaire



La protection sociale complémentaire : données contextuelles

Quelques données nationales



89% des agents
déclarent être couverts
par une
complémentaire santé



59% des agents
affirment disposer
d'une couverture en
prévoyance

Quelques données nationales

Une participation financière à la PSC en hausse depuis le décret de 2011, mais qui demeure limitée et hétérogène :

Plus de collectivités participent...



56 % des collectivités en santé et 69 % en prévoyance
+ 25 % entre 2011 et 2017

... mais cette participation est très inégale



- Des montants mensuels variables.
- En moyenne par mois (déclaratif) :
17€ en santé et 11€ en prévoyance

La labellisation reste majoritaire en santé mais pas en prévoyance



Quelques données nationales

- Taux d'absentéisme : pour 100 agents, en moyenne **9,2** sont absents pour **raisons de santé (hors maternité)** sur l'année
- Taux de gravité : **47** jours d'absence par arrêt
- Taux d'exposition : **41% des agents** sont **absents au moins 1 fois** dans l'année
- Pour 100 agents on dénombre 3 longue maladie/longue durée/grave maladie

La protection sociale complémentaire : principes généraux

Pourquoi un débat ?

- ▶ Ordonnance n° 2021-175 du 17/02/2021 prévoit :
 - ▶ un débat obligatoire de l'assemblée délibérante sur la protection sociale complémentaire d'ici au 178/02/2022
 - ▶ un débat obligatoire de l'assemblée délibérante sur les garanties de protection sociale complémentaire dans les 6 mois qui suivent le renouvellement général des assemblées à compter du 01/01/2022

De quoi parle-t-on ?

- ▶ La protection sociale complémentaire intervient dans 2 domaines :

Santé : vise à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident non pris en charge par la sécurité sociale

Prévoyance/maintien de salaire : vise à couvrir la perte de salaire/de retraite liée à une maladie, une invalidité/incapacité ou un décès



8



De quoi parle-t-on ?

- ▶ Avec la loi n°2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique & décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, possibilité pour les collectivités d'aider financièrement les agents qui adhèrent à des contrats qui répondent à des critères de solidarité
- ▶ Participation financière de la collectivité uniforme ou modulable selon différents critères (catégorie, composition familiale, indice de rémunération, temps de travail, etc.)

De quoi parle-t-on ?

- ▶ 2 types de dispositifs sont éligibles à la participation employeur :
- ▶ La **convention de participation** : l'employeur contracte avec un organisme de protection sociale complémentaire pour un dispositif en santé et/ou en prévoyance. La participation n'est versée qu'aux agents qui souscrivent à ce contrat
- ▶ La **labellisation** : une liste de contrats proposés par des organismes de protection sociale complémentaire reçoit un « agrément » permettant à l'agent qui y souscrit de bénéficier de la participation employeur
- ▶ Les 2 dispositifs sont exclusifs l'un de l'autre pour chaque domaine à couvrir

Exemple : une convention de participation pour la santé et un dispositif de labellisation pour la prévoyance

La protection sociale complémentaire : les évolutions de l'ordonnance du 17 février 2021

Les évolutions :

- ▶ Rapport de 3 inspections générales (finances, administration, affaires sociales) en 2019 (publié en octobre 2020) sur la PSC

des agents publics = hétérogénéité des participations

- ▶ Volonté d'homogénéisation entre fonctions publiques et de rapprochement du dispositif en place dans le privé

- ▶ Art. 40 loi de transformation de la fonction publique avait prévu une redéfinition de la participation employeur par ordonnance

= **Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique**

+ *ordonnance n° 2021-174 sur la négociation et les accords collectifs*



Les évolutions :

- ▶ En santé : participation obligatoire des employeurs publics à hauteur de **50% minimum** d'un montant de référence (au 1/1/2026) doit couvrir un panier de soins minimum :

- ▶ Ticket modérateur
- ▶ Forfait journalier hospitalier
- ▶ Dépenses de frais dentaires et optiques

Montant de référence et
niveaux de prise en charge
définis par décret
(en attente de parution)

- ▶ En prévoyance, pour la fonction publique territoriale, participation obligatoire des employeurs publics à hauteur de **20% minimum** d'un montant de référence sur un socle de garanties à définir (au 1/1/2025)

Montant de référence et socle
de base définis par décret
(en attente de parution)

Les évolutions :

- ▶ Obligation de tenir un débat sur la PSC en assemblée délibérante d'ici le 18/02/2022 puis dans les 6 mois suivant leur renouvellement général
- ▶ L'ordonnance conserve la possibilité de recourir à la labellisation
- ▶ Possibilité, dans le cadre d'un accord collectif (ou majoritaire) de rendre l'adhésion des agents obligatoire au contrat collectif
 - ▶ Assure une couverture de tous les agents
 - ▶ Garantit une mutualisation du risque et une solidarité intergénérationnelle
 - ▶ Possibilité(s) d'exonération de l'obligation d'adhésion à définir par décret
- ▶ Demande de négociation qui peut être à l'initiative des organisations syndicales

Nota bene : les collectivités rattachées au CT du CDG01 pourront habiliter ce dernier à négocier avec les organisations syndicales représentatives en vue de la conclusion d'un accord collectif sur la PSC

Un accord collectif (ou majoritaire) est un accord signé par une ou plusieurs OS appelées à négocier et ayant recueilli au moins 50% des voix aux dernières élections pro.

Les délais de mise en œuvre :

- ▶ Calendrier de mise en œuvre :
 - ▶ Date d'effet de l'ordonnance : 1^{er} janvier 2022
 - ▶ Obligation de mise en œuvre d'une participation obligatoire en prévoyance : 1^{er} janvier 2025
 - ▶ Obligation de mise en œuvre d'une participation obligatoire en santé : 1^{er} janvier 2026
 - ▶ Si une convention de participation est en cours les obligations posées par l'ordonnance ne débuteront qu'à la fin de la convention initialement en place