

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL
D'AUSSAC-VADALLE

délibération :
D_2022_1_2

Nombre de conseillers en exercice : 14

Présents : 11

Votants : 11

L'an deux mille vingt deux, le mardi 18 janvier à 18 h 30, le Conseil Municipal dûment convoqué, s'est réuni en séance ordinaire Mairie, sous la présidence de Monsieur LIOT Gérard, Le Maire.

Date de convocation du : 13 Janvier 2022

Présents : Monsieur LIOT Gérard, Monsieur CHAMBRE Damien, Madame AUPY JOCELYNE, Madame DUPUY MARINE, Madame ELMOZNINO PEGGY, Madame KERJEAN MADELEINE, Monsieur LAMACHE CHRISTOPHE, Monsieur LEDIRAIISON GUILLAUME, Monsieur LEGRAND XAVIER, Monsieur LEHEMBRE PIERRE-YVES, Madame LIOT REGINE

Absent(s) :

Excusé(s) : Madame COUSSAUD Béatrice, Madame BIZE AURELIE, Monsieur VIGIER VALERIAN

Secrétaire de Séance : Madame MADELEINE KERJEAN

M. le Maire rappelle que la protection sociale complémentaire, dite PSC, est constituée des contrats que les agents territoriaux souscrivent auprès de prestataires en santé en complément du régime de la sécurité sociale et en prévoyance (ou garantie maintien de salaire).

Le législateur a prévu en 2007 la possibilité pour les employeurs locaux de participer financièrement aux contrats de leurs agents. Le dispositif, précisé dans un décret d'application n°2011-1474 du 08 novembre 2011, permet aux employeurs de participer aux contrats dans le cadre :

D'une **labelisation** : les contrats sont alors référencés par des organismes accrédités et souscrits individuellement par les agents.

D'une **convention** dite **de participation** à l'issue d'une procédure de consultation ad hoc conforme à la directive service européen et respectant les principes de la commande publique. 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. L'avantage est dans ce cas de s'affranchir d'une procédure complexe nécessitant des compétences en assurances et en actuariat et d'obtenir des tarifs mutualisés.

La nouvelle ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, qui attend ses décrets d'application, prévoit l'obligation pour les employeurs de participer financièrement aux contrats prévoyance de leurs agents en 2025 (elle ne pourra être inférieure à 20% d'un montant de référence) et aux contrats santé en 2026 (qui ne pourra être inférieure à 50 % d'un montant de référence). Ces dispositions visent à permettre aux agents de bénéficier d'une couverture assurantielle les garantissant contre la précarité et d'harmoniser avec la législation déjà en vigueur dans le secteur privé.

M. le Maire précise alors que les employeurs publics doivent mettre en débat ce sujet avant le 18 février 2022 au sein de leurs assemblées délibérantes et dans le cadre du dialogue social avec les instances représentatives du personnel. Ce débat peut porter sur les points suivants :

Les enjeux de la protection sociale complémentaire (accompagnement social, arbitrages financiers, articulation avec les politiques de prévention, attractivité ...).

Le rappel de la protection sociale statutaire.

La nature des garanties envisagées.

Le niveau de participation et sa trajectoire.

L'éventuel caractère obligatoire des contrats sur accord majoritaire.

Le calendrier de mise en œuvre.

AR Prefecture

016-211600242-20220118-D_2022_1_2-DE
Reçu le 20/01/2022
Publié le 20/01/2022

Ce débat s'appuiera par ailleurs sur les dispositions de **l'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique** qui prévoient que les organisations syndicales peuvent conclure et signer des accords portant sur différents domaines de la gestion des ressources humaines et notamment de la protection sociale complémentaire.

Cette brique assurantielle vient compléter les dispositifs de prévention des risques au travail, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour rendre soutenable la pénibilité de certains métiers et limiter la progression de l'absentéisme.

Ainsi, selon un baromètre IFOP pour la MNT de décembre 2020, la couverture des agents est la suivante : Près des 2/3 des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire santé : 62% ont choisi la labelisation et 38% la convention de participation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 18,90 euros

par mois et par agent.

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.

Les employeurs publics locaux qui déclarent participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs agents en santé et/ou en prévoyance, mettent en avant que cette participation financière améliore les conditions de travail et de 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 véritable investissement dans le domaine des ressources humaines plus que sous l'angle d'une coût budgétaire supplémentaire. Et peut faire l'objet d'une réflexion sur des arbitrages globaux en matière d'action sociale et de protection sociale en lien avec les partenaires sociaux. Le dispositif des conventions de participation renforce l'attractivité des employeurs et peut permettre de gommer certaines disparités entre petites et grandes collectivités.

Il s'agit alors d'une véritable opportunité managériale pour valoriser leur politique de gestion des ressources humaines. En prenant soin de leurs agents, les élus donnent une dynamique positive de travail afin de délivrer une bonne qualité de service aux habitants de leur territoire. Aussi, dans sa politique d'accompagnement des collectivités en matière de gestion des ressources humaines, le CDG 16 reste attentif à doter les employeurs locaux qui le souhaitent de dispositifs contractuels protecteurs leur permettant de répondre à leurs obligations, en leur proposant notamment une offre en matière de santé comme de prévoyance avec faculté pour les collectivités ou établissements publics d'y adhérer ou non.

Il reste à ce jour un certain nombre de points à préciser à travers les décrets d'application de l'ordonnance sur la protection sociale complémentaire. Parmi eux :

Le montant de référence sur lequel se basera la participation (quel panier de soins minimal pourra correspondre en santé, quelle garantie en prévoyance) et l'indice de révision retenu.

La portabilité des contrats en cas de mobilité.

Le public éligible.

Les critères de solidarité intergénérationnelle exigibles lors des consultations.

La situation des retraités.

La situation des agents multi-employeurs.

....

Après cet exposé, M. le Maire déclare le débat ouvert au sein de l'assemblée délibérante.

Le Conseil municipal a débattu des enjeux de la protection sociale complémentaire.

Pour : 11 Contre : 0 Abstention : 0

En application de l'article L.2131-1 du Code Général des collectivités Territoriales, la présente délibération est exécutoire de plein droit à dater de sa publication et de sa transmission au représentant de l'Etat dans le département.
En application des dispositions de l'article R.421-1 du Code de justice administrative, cette libération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans les deux mois qui suivent sa publication "ou affichage" ou sa transmission au représentant de l'Etat.

Emis le 18/01/2022, transmis en sous-préfecture et rendu exécutoire selon date de l'accusé de dématérialisation.

Fait et délibéré les mêmes ans, mois et jours que ci-dessus.

Au registre sur les signatures pour copies conformes,
Le Maire,
Gérard Liot



AR Prefecture

016-211600242-20220118-D_2022_1_2-DE
Reçu le 20/01/2022
Publié le 20/01/2022