Information du Comité Social Territorial

**Réforme de la Protection sociale complémentaire – Conventions de participation pour la couverture du risque Santé des agents**

**Textes de référence**

* Article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique ;
* Code Général des Collectivités Territoriales ;
* Code général de la fonction publique, et notamment les articles L.452-11, L. 221-1 à L. 227-4 et L. 827-1 à L. 827-12 ;
* Code de la commande publique et notamment ses articles L.2113-6 à L.2113-8 ;
* Décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
* Circulaire N°RDFB 1220789 C du 25 mai 2012 relative à la participation des collectivités territoriales et des établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
* Ordonnance 2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique**;**
* Ordonnance 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique ;
* Décret 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement**;**
* Accord collectif national du 11 juillet 2023 portant réforme de la Protection Sociale Complémentaire dans la Fonction Publique Territoriale ;

**Présentation du contexte**

La réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) dans la fonction publique territoriale, initiée par l’ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021, place la couverture des risques prévoyance et santé des agents au premier plan de la responsabilité des employeurs publics territoriaux.

Elle introduit notamment une obligation pour ces derniers de mettre en œuvre une participation financière à la couverture du risque Prévoyance de leurs agents à compter du 1er janvier 2025, puis à celle des risques frais de Santé à compter du 1er janvier 2026, ainsi que des niveaux minimums de couverture pour chacun des risques. Le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 est venu en préciser les modalités.

A l’issue d’un processus de négociation engagé au niveau national, l’accord collectif signé le 11 juillet 2023 ouvre, en parallèle du volet Prévoyance, des discussions sur les contours des futurs régimes de couverture du risque Santé. En effet, les parties audit accord s’engagent à un dispositif de revoyure qui a vocation à se substituer à celui prévu au II de l’article 8 du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022.

A date, la participation minimale des employeurs territoriaux en matière de Frais de Santé à compter du 1er janvier 2026 s’établit à 15€ par agent et par mois (soit 50 % d’un montant de référence fixé à 30€). En outre, les contrats de Frais de Santé proposés aux agents de la Fonction Publique Territoriale doivent être constitués d’un panier de soins de référence, déterminé par le décret n° 2022- 581 du 20 avril 2022 et précisé au II de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale.

Parallèlement, l’ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 a confirmé le rôle d’expertise des Centres de Gestion qui ont désormais l’obligation de conclure, pour le compte des collectivités territoriales et des établissements publics de leur ressort, des conventions de participation en matière de Santé et de Prévoyance**.**

Les enjeux sont multiples : couverture complémentaire de frais de santé pouvant découler de situations de maladie, maternité ou encore d’accident, attractivité du secteur public, équilibre financier, dialogue social. Le domaine expert qu’est celui de l’assurance des collectivités et de leurs établissements publics en accroit la complexité.

Afin de répondre à l’ensemble de ces enjeux, les Centres de gestion des Pays de la Loire ont décidé de construire ensemble un cadre de mise en œuvre collectif et sécurisé en matière de frais de santé également.

Au regard de ce contexte juridique et technique, compte tenu de la complexité et l’expertise imposées par ce type de dossier, le Centre de Gestion de Loire-Atlantique a décidé, avec les 4 autres Centres de Gestion de la région des Pays de la Loire, d’engager un marché afin d’être en mesure de proposer à l’ensemble des employeurs publics de leur ressort géographique une offre pointue et adaptée aux différentes problématiques rencontrées en matière de frais de Santé.

Dans cette perspective, le Centre de gestion de Loire-Atlantique et les autres Centres de Gestion de la région des Pays de la Loire se sont engagés dans une démarche experte et globale, qui offre aux collectivités territoriales et aux établissements publics de leur ressort un accompagnement de haut niveau sur tous les aspects juridiques, fiscaux, sociaux et financiers inhérents à la Protection Sociale Complémentaire.

Ainsi, le Centre de Gestion de Loire-Atlantique et les autres Centres de Gestion de la région des Pays de la Loire piloteront l’ensemble du processus au bénéfice des employeurs territoriaux d’une part, des agents assurés d’autre part. Ce pilotage couvrira la définition des régimes de garanties, la rédaction du cahier des charges, la conduite des négociations avec les assureurs, l’analyse des offres, le suivi et le pilotage des contrats collectifs dans le temps.

La mutualisation des risques sur un large périmètre permettra de renforcer l’attractivité auprès des organismes d’assurances, d’optimiser la tarification des risques, de piloter au mieux les risques et les données de consommation médicale.

Forts du vif succès rencontré sur la démarche collective de prévoyance ayant permis de couvrir 66 400 agents territoriaux dans 1 542 collectivités et établissements publics régionaux, le Centre de gestion de Loire-Atlantique et les autres Centres de Gestion de la région des Pays de la Loire ont décidé d’initier une démarche similaire de mutualisation à grande échelle, ce qui constitue un gage de compétitivité pour les employeurs territoriaux et les agents qui adhèreront à la consultation.

**Présentation du projet**

Afin d’assurer une couverture complémentaire de frais de Santé de qualité aux agents, l’assemblée/le conseil municipal/le conseil d’administration souhaite délibérer pour donner mandat au Centre de gestion de Loire-Atlantique, coordonnateur du groupement de commandes constitué avec tout ou partie des Centres de Gestion de la région des Pays de la Loire, pour l’organisation, ainsi que pour la réalisation d’une mise en concurrence visant à la sélection d’un ou plusieurs organismes d’assurance et la conclusion de conventions de participation pour la couverture du risque Santé des agents .

Parallèlement, de manière transitoire, à compter du 1er janvier 2026 et dans l’attente de l’entrée en vigueur des contrats collectifs de Frais de Santé proposés par les Centres de Gestion de la région des Pays de la Loire, la collectivité décide de participer financièrement à la cotisation « frais de Santé » de ses agents dans le cadre de la labellisation. Ainsi il est décidé, pour tous les agents adhérents à un contrat individuel labellisé en matière de Santé de mettre en œuvre une participation à compter du 1er janvier 2026 à hauteur de XX € par agent et par mois.

**Avis du comité social territorial en date du XX/XXXX/2025**

Ceci ayant été exposé, il est demandé aux membres du Comité Social Territorial d’émettre un avis sur la volonté de l’assemblée/du conseil municipal/du conseil d’administration de :

* **Donner mandat au Centre de gestion de Loire-Atlantique** pour la réalisation d’une mise en concurrence visant à la sélection d’un ou plusieurs organismes d’assurance et la conclusion de conventions de participation pour la couverture du risque Santé des agents~~;~~
* De mettre en œuvre de manière transitoire à compter du 1er janvier 2026 une participation financière à la cotisation « frais de Santé » de ses agents dans le cadre de la labellisation à hauteur de XX € par agent et par mois.

 Fait à le

##  Prénom, nom et qualité du signataire,