



PROTECTION SOCIALE

LA PARTICIPATION FINANCIERE DES COLLECTIVITES A LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE DE LEURS AGENTS

REFERENCES JURIDIQUES

- Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale
- Décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 modifié 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 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
- 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
- Circulaire n° RDFB1220789C du 25 mai 2012 « Participations des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents »

Table des matières

I. La protection sociale.....	2
1. Définition.....	2
2. Principes.....	2
II. La participation financière des collectivités.....	3
1. Définition.....	3
2. Principes.....	3
3. Mise en place de la participation	3
4. Versement de la participation.....	5
III. Schéma récapitulatif des procédures	6

I. La protection sociale

1. Définition

De quelle protection sociale bénéficient les agents territoriaux ?

La protection sociale des agents territoriaux dite « **statutaire** » assure un maintien intégral puis partiel du traitement pendant une certaine période en cas de maladie, maternité ou accident de travail.

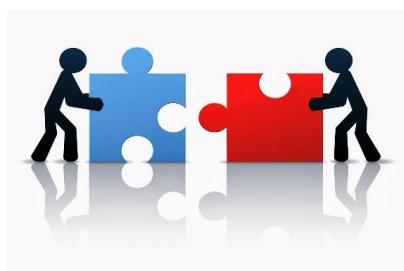
Dans la fonction publique, le système de mutuelle est différent de celui du secteur privé : l'agent ne dispose pas automatiquement d'une mutuelle (protection sociale complémentaire), il lui appartient d'en souscrire une.

De quoi se compose la protection sociale complémentaire des agents ?

La protection sociale complémentaire est un mécanisme d'assurance facultatif permettant aux agents de faire face aux conséquences financières des risques « prévoyance » et/ou « santé ».

- **la prévoyance** : c'est un maintien de salaire qui intervient au terme de la protection statutaire ou en cas d'invalidité. Il peut aussi s'agir du versement d'un capital en cas de décès.
- **la santé** : c'est une prise en charge des frais non remboursés par la Sécurité Sociale en matière de soins courants (pharmacie, dentaire, hospitalisation, optique etc.) plus communément appelée « mutuelle complémentaire ».

Protection complémentaire
(facultative)



Protection statutaire
(obligatoire)

La protection sociale complémentaire est facultative et individuelle pour les agents. Parallèlement, l'aide financière à cette protection est facultative pour les collectivités.

2. Principes

Tous les agents peuvent-ils adhérer à une protection sociale complémentaire ?

Peuvent adhérer :

- les fonctionnaires titulaires et stagiaires
- les agents non titulaires de droit public et de droit privé
- les agents retraités.

II. La participation financière des collectivités

1. Définition

Les collectivités ont la possibilité de verser une aide financière aux agents souscrivant une protection sociale complémentaire prévoyance et/ou santé.

2. Principes

La participation financière est-elle obligatoire pour la collectivité ?

Non. La mise en place d'une participation financière à la protection sociale complémentaire des agents n'est qu'une possibilité pour la collectivité.

La collectivité peut-elle choisir de mettre en place la participation uniquement sur la santé ou sur la prévoyance ?

Oui. Elle peut choisir de participer à un seul des deux risques ou aux deux.

Tous les agents peuvent-ils bénéficier de la participation financière ?

Seuls les agents actifs peuvent bénéficier d'une participation de l'employeur. Sont donc exclus du bénéfice de la participation les agents en disponibilité et les agents retraités.

Le cas des agents retraités

Il ne faut pas confondre « droit d'adhésion » et « droit à la participation » : les retraités peuvent adhérer aux contrats labellisés ou à la convention de participation de leur dernier employeur mais uniquement pour le risque « santé ». En revanche, ils **ne peuvent pas** bénéficier de la participation financière.

Le montant de la participation est-il librement fixé par l'assemblée délibérante ?

Pas tout à fait. Le montant de la participation financière est déterminé par l'assemblée délibérante mais dans les limites suivantes :

Montant minimum	Non
Montant maximum	Oui ▶ <u>versement de la participation à l'agent</u> : la participation ne peut excéder le montant de la cotisation due par l'agent en l'absence d'aide ▶ <u>versement de la participation à l'organisme</u> : la participation ne peut excéder le montant unitaire de l'aide, multiplié par le nombre d'agents bénéficiaires.
Modulation du montant par la collectivité	Oui, la collectivité peut verser un montant identique aux agents (forfait) mais peut également le moduler dans un but d'intérêt social (favoriser les agents aux revenus les moins élevés) en fonction : ▶ des revenus ▶ de la situation familiale. <i>Une enquête réalisée auprès des collectivités affiliées au Centre de gestion en avril 2014 indique que la majorité des collectivités d'Ille-et-Vilaine participant à la protection complémentaire des agents verse un forfait.</i>

A consulter :

[La synthèse des résultats de l'enquête réalisée en avril 2014](#)

3. Mise en place de la participation

Comment la collectivité peut-elle mettre en place une participation ?

Le dispositif sera mis en place par délibération, après avis du Comité technique. Pour verser une participation, la collectivité peut choisir entre deux procédures :

- **la labellisation** : la participation financière de la collectivité est réservée aux agents disposant d'un contrat dit « labellisé » figurant sur une liste officielle.

A consulter :

[Liste des contrats labellisés](#)

- **la convention de participation** : la participation financière de la collectivité est réservée aux agents adhérant au contrat ou règlement proposé dans le cadre d'une convention de participation signée par la collectivité avec un organisme, au terme d'une mise en concurrence organisée par elle.

Quelle est la procédure pour la labellisation ?

Elle nécessite trois étapes :

- un avis du Comité technique sur les modalités de participation et le choix de la procédure de labellisation
- une délibération
- une information des agents

En pratique : attirer l'attention des agents sur le délai légal de résiliation de leur contrat qui est en général de 2 mois, soit avant le 31 octobre de l'année (à vérifier dans chaque contrat individuel).

LABELLISATION	
Points forts	Points faibles
La procédure de mise en place est simple	Ne permet pas de faire jouer la concurrence entre les organismes ni d'intervenir sur le contenu du contrat
Chaque agent est libre de choisir/conservé son assureur, le contrat est individuel	Disparité des situations au sein d'une même collectivité, les agents ayant des contrats différents
Facilite la portabilité de la couverture en cas de mobilité	Chaque agent doit faire la recherche de son contrat Questionnaire médical possible

Qu'est-ce que la convention de participation ?

La convention de participation est conclue entre la collectivité et un organisme proposant un contrat. Cette procédure a pour objet de sélectionner un contrat unique de protection sociale pour les agents de la collectivité et pour lequel la collectivité verse une participation.

L'organisme cocontractant est choisi à l'issue d'une procédure de mise en concurrence lancée par la collectivité. Il ne s'agit pas d'un marché public même si la procédure présente certaines similitudes. Il est possible de conclure une convention de participation :

- soit pour la santé
- soit pour la prévoyance
- soit pour les deux risques.

Un seul opérateur peut être choisi pour les deux risques ou pour l'un d'eux.

CONVENTION DE PARTICIPATION	
Points forts	Points faibles
Contrat unique donc facilité de gestion et possibilité de négociation	Procédure plus lourde
Mutualisation et homogénéisation au sein de la collectivité	Les agents demeurent libres de leur adhésion mais n'ont pas le choix de l'assureur
	Pas de portabilité de la couverture en cas de mobilité

Quelle est la procédure pour mettre en place une convention de participation ?

- recensement du personnel et état des risques dans la collectivité
- rédaction d'un cahier des charges

En pratique : mettre en place un groupe de travail (élu, représentant du personnel etc.)

- consultation du Comité technique
- délibération sur les modalités de participation, les éléments essentiels de la future convention (projet de convention et dossier de consultation) et le montant de participation estimé (ou une fourchette)
- publication d'un Avis Public d'Appel à la Concurrence (AAPC)
 - ❖ contenu : modalités de présentation des candidatures, niveaux de capacités minimaux demandés aux candidats, critères de choix et caractéristiques essentielles de la convention envisagée (objet, nature, personnels intéressés)
 - ❖ modalités : l'avis est publié dans une revue habilitée à recevoir des annonces légales et dans une revue spécialisée dans le secteur des assurances. Si le montant annuel de la participation est supérieur à 100 000 € l'avis doit être publié **en priorité** au Journal Officiel de l'Union Européenne
- remise des offres de candidatures
- transmission par la collectivité du dossier aux candidats (identique pour tous afin de garantir l'égalité)
- remise des offres par les candidats. Le délai de réception des offres ne peut être inférieur à **45 jours** à compter de la publication de l'AAPC
- examen des offres par la collectivité et audition des candidats
- avis du Comité technique sur le choix du prestataire et le montant définitif de la participation
- délibération

En pratique : la publication d'un avis d'attribution est recommandée car permettra de faire courir le délai de recours contentieux (2 mois) puis de le clore.

- signature de la convention par la collectivité pour 6 ans (peut être prorogée d'une année maximum)
- information des agents et adhésion individuelle (facultative).

En pratique : il est conseillé d'organiser une première réunion de présentation du prestataire retenu, et d'attirer l'attention des agents sur le délai de résiliation de leur contrat : 2 mois en général (à vérifier dans chaque contrat). La tenue de permanences par l'organisme au sein de la collectivité permet de renseigner les agents et de recueillir les adhésions.

A consulter :

[Le calendrier prévisionnel des séances du CT départemental](#)

[La circulaire du 25 mai 2012 « Participations des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents »](#)

La collectivité peut-elle proposer aux agents la convention de participation et la labellisation, pour le même risque ?

Non. Les deux procédures sont exclusives l'une de l'autre, la collectivité doit donc choisir entre l'une ou l'autre, et cela pour chacun des risques qu'elle souhaite couvrir.

4. Versement de la participation

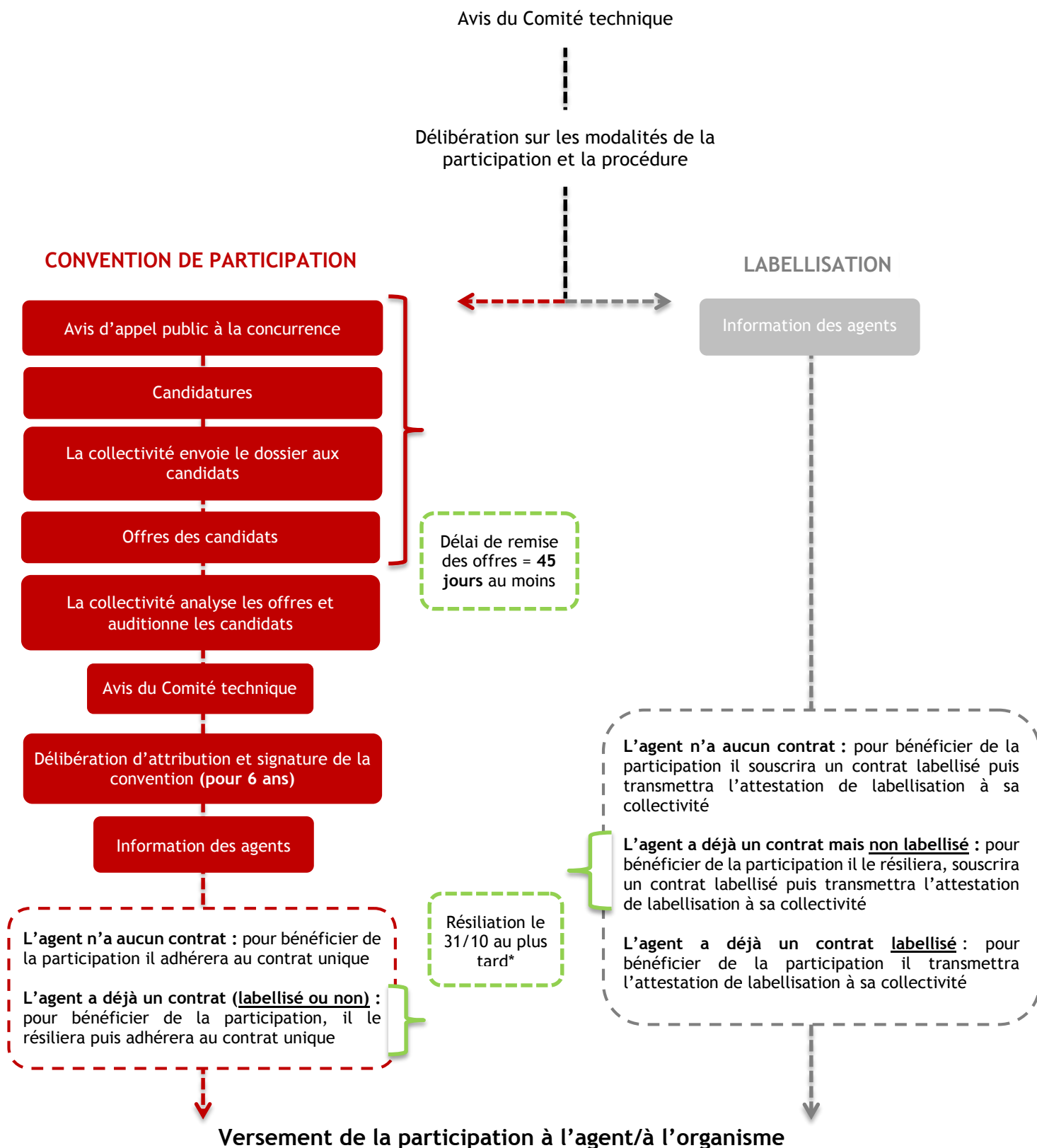
Comment la participation est-elle versée ?

La collectivité choisit entre un versement direct aux agents (via le bulletin de salaire) et un versement à l'organisme. Dans ce dernier cas, l'organisme déduira le montant de la participation versée au montant de la cotisation due par l'agent. La participation est un montant unitaire exprimé en euros et non en pourcentage.

La participation versée par la collectivité est-elle soumise à l'impôt sur le revenu ?

Oui.

III. Schéma récapitulatif des procédures



*à vérifier dans le contrat de l'agent