



CHILLY-MAZARIN

Accusé de réception en préfecture
091-219101615-20220214-D221402-5BIS-DE
Date de télétransmission : 02/03/2022
Date de réception préfecture : 02/03/2022

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ

DÉPARTEMENT DE L'ESSONNE
COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION PARIS-SACLAY

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

SEANCE DU LUNDI 14 FEVRIER 2022

Nombre de membres

en exercice : 35

Présents : 24

Représentés : 10

Excusée : 1

Absent : /

L'an deux mille vingt-deux, le quatorze février à vingt heures, le Conseil Municipal de CHILLY-MAZARIN, dûment convoqué par la Maire, s'est rassemblé au lieu ordinaire de ses séances, sous la présidence de Madame Rafika REZGUI, Maire.

PRÉSENTS : MME REZGUI, Maire, M. LACAMBRE, MME GY, M. PROPONET, MME LOYAU, M. CRUSE, MME GREMION, M. JANUS, MME RICCIARELLI, M. DELIANCOURT, MME LE PALUD, ADJOINTS ; MM. SERRES, HAMONIC, MMES BOUGE, MICHON, YENKETRAMDOO, MM. PAUDELEUX, RICCARDI, POLICE, MME HADJIAT ; M. RIBEIRO-CAPITAO, MME LACARRIERE-FARGES, M. RODRIGUES, MME BERNIER FORMANT LA MAJORITE DES MEMBRES EN EXERCICE.

REPRÉSENTÉS :

MME NAOUM-GHAZIEFF POUVOIR A M. LACAMBRE

M. SOUSA POUVOIR A M. CRUSE

MME MORIEZ POUVOIR A MME MICHON

M. BOUKOUNA POUVOIR A MME REZGUI

M. DEBBI POUVOIR A M. JANUS

M. FERYN POUVOIR A MME GY

MME TERRINE POUVOIR A MME YENKETRAMDOO

M. BOUCHE POUVOIR A MME LACARRIERE-FARGES

MME LEANZA POUVOIR A M. RIBEIRO-CAPITAO

M. LEBAS POUVOIR A MME BERNIER

EXCUSÉE : MARTINE CINOSI-GIRARD

ABSENT :

Conformément à l'article L.2121-15 du Code Général des Collectivités Territoriales, il a été procédé à la nomination d'un secrétaire pris au sein du Conseil.

Madame **Kenza HADJIAT** ayant obtenu l'unanimité des suffrages, a été désignée pour remplir ces fonctions qu'elle a acceptées.

D221402-6

Modification de la participation au financement de la protection sociale complémentaire : volets santé et prévoyance.

OBJET : MODIFICATION DE LA PARTICIPATION AU FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE : VOLETS SANTE ET PREVOYANCE.

RAPPORTEUR : DOMINIQUE LACAMBRE

NOTE EXPLICATIVE DE SYNTHESE

Depuis la publication du décret du 8 novembre 2011, les collectivités locales et leurs établissements publics peuvent participer financièrement aux contrats de protection sociale complémentaire de leurs agents (complémentaire santé et/ou complémentaire prévoyance). Cette adhésion, contrairement au secteur privé, est facultative.

En mai 2013, le dispositif avait été introduit en faveur du personnel communal et la participation de l'employeur avait été fixée à titre expérimental pour chacun des risques à 10 €/mois pour les agents dont le revenu net est inférieur à 1 600 €, 5 € de 1 600 à 2 500 et 1 € au-dessus, aide symbolique mais qui permettait l'adhésion aux contrats, considérés comme avantageux. Le dispositif a été maintenu à l'identique de 2013 à 2021, date à laquelle le conseil municipal a adopté une revalorisation de 9 % des tranches du barème, sensiblement égale à la hausse des prix depuis 2013, en portant les limites à 1 750 € et 2 700 €, à titre conservatoire, en l'attente du décret portant application de la réforme de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique (délibération du 17 mai 2021).

En effet, l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique a introduit plusieurs modifications importantes. Elle a notamment rendu la participation employeur obligatoire :

- Pour la prévoyance, à compter du 1^{er} janvier 2025, à hauteur d'au moins 20% d'un montant de référence fixé par décret,
- Pour la santé, à compter du 1^{er} janvier 2026, pour au moins la moitié d'un montant de référence fixé par décret.

Ce décret n'a pas encore été publié au Journal officiel et les représentants du personnel au Conseil supérieur de la Fonction publique territoriale ont refusé en décembre d'examiner le projet qui leur était soumis.

Par ailleurs, l'ordonnance a prévu que le conseil municipal doit débattre des garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire avant le 17 février 2022. C'est à ce titre que le rapport ci-joint, fait le point sur ce sujet.

En l'absence du décret, le débat ne peut que rester un peu abstrait. Néanmoins il est possible d'acter certaines orientations.

- Au-delà de leurs obligations juridiques, les employeurs doivent prendre les mesures nécessaires pour préserver la santé des agents de la commune. Une très grande majorité des responsables des communes et établissements publics estiment que cette participation financière améliore les conditions de travail et de prise en charge de la santé des agents, l'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur, le dialogue social et contribue à la motivation des agents (baromètre IFOP de décembre 2020 pour la Mutuelle nationale territoriale).
- Pour les agents, la protection sociale complémentaire représente un enjeu important compte tenu notamment de l'allongement de la durée des carrières et des problèmes financiers et sociaux que peuvent engendrer des arrêts de travail prolongés et/ou répétés. Dans bien des cas, le placement en demi-traitement ou le recours à des soins coûteux, entraîne des difficultés de tout ordre et parfois des drames humains. L'objectif de la municipalité est donc bien de rechercher une amélioration de la couverture des agents de la fonction publique territoriale, à l'instar des salariés du privé aujourd'hui.
- La non-revalorisation de la participation de l'employeur pendant huit ans est en soi déplorable. Si les nouvelles dispositions ne s'y opposent pas d'elles-mêmes, la municipalité

s'engage à ne plus reproduire cette économie sur l'axe de la protection sociale de ses agents, surtout les moins bien rémunérés.

- En tout état de cause, si le mécanisme imposé par l'Etat conduisait à une prise en charge moins favorable que celle accordée en 2013 (ce qui semble devoir être le cas pour la participation aux contrats de Prévoyance des agents dont le revenu net est inférieur à 1 600 €), la municipalité maintiendrait le niveau de prise en charge actuel.

Il s'agira donc de proposer une protection sociale performante :

- o Aux agents déjà dans la collectivité contribue à leur fidélisation, à leur engagement de la collectivité, et à la recherche de la qualité de vie au travail,
- o Aux candidats potentiels, car c'est incontestablement un facteur d'attractivité de notre collectivité.

Contractualiser avec des groupes mutualistes permet également d'activer des actions et des leviers pour prévenir les risques professionnels et lutter contre l'absentéisme, proposés dans le cadre des contrats de protection sociale complémentaire, (sensibilisation, formation aux gestes et postures, à la lutte contre les addictions etc. etc...)

Ce débat sur la protection sociale complémentaire des agents de la commune sera donc poursuivi quand le cadre légal sera défini.

Ce projet de délibération et le rapport annexé ont été présentés aux membres du comité technique le 1^{er} février 2021.

Au vu de ces informations le conseil municipal est invité à se prononcer sur la délibération suivante.

Le Conseil Municipal, après avoir entendu l'exposé de son rapporteur :

VU le Code général des collectivités territoriales,

VU le Code des Assurances,

VU le Code de la Mutualité,

VU le Code de la sécurité sociale et notamment son article L.911-7,

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires,

VU la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et notamment son article 25 alinéa 6,

VU la directive 2014/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 février 2014 sur la passation des marchés publics,

VU l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, et notamment son article 4 III, prévoyant l'organisation d'un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire au sein des assemblées délibérantes des collectivités territoriales dans un délai d'un an à compter de sa publication,

VU 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,

VU la circulaire n°RDFB12207899C du 25 mai 2012 relative aux participations des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents,

VU les délibérations du Conseil d'administration de la commune de Chilly-Mazarin portant la signature des conventions de participation relatives aux risques « Santé » et « Prévoyance »,

Accusé de réception en préfecture
091-219101615-20220214-D221402-5BIS-DE
Date de réception en préfecture : 02/03/2022

VU la délibération n° D182012-12 du 20 décembre 2018 accordant une participation financière aux fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé en activité pour le risque prévoyance c'est-à-dire les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité ou le décès,

VU la délibération n° D192111-2 du 21 novembre 2019 accordant une participation financière aux fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé en activité pour le risque santé,

VU la délibération n° D211705-6 du 17 mai 2021 portant modification de la participation de l'employeur au financement de la protection sociale complémentaire – volets santé et prévoyance,

VU le rapport sur les garanties accordées aux agents de la commune de Chilly-Mazarin en matière de protection sociale complémentaire présenté au conseil municipal,

VU le comité technique en date du 1^{er} février 2022,

VU la commission du personnel, administration générale, intercommunalités du 4 février 2022,

CONSIDERANT l'obligation précitée d'organiser un débat sur la protection sociale complémentaire des agents,

DELIBERE

ARTICLE UNIQUE : PREND ACTE du débat tenu en application de l'ordonnance du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique.

Fait et délibéré en séance les jour, mois et an susdits.

Suivent les signatures.

Extrait certifié conforme.

Chilly-Mazarin, le 14 février 2022



**La Maire,
Rafika REZGUI**

Rapport sur les garanties accordées aux agents de la commune de Chilly-Mazarin en matière de protection sociale complémentaire
(Conseil municipal du 14 février 2022)

Depuis la publication du décret du 8 novembre 2011¹, les collectivités locales et leurs établissements publics peuvent participer financièrement aux contrats de protection sociale complémentaire de leurs agents (complémentaire santé et / ou complémentaire prévoyance). Cette adhésion, contrairement au secteur privé, est facultative.

L'ordonnance du 17 février 2021² a introduit plusieurs modifications importantes, dont l'obligation faite au conseil municipal de débattre des garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire avant le 17 février 2022. Bien que le décret d'application n'ait pas pu être encore publié, ce qui réduit fortement l'intérêt de ce débat, le présent rapport est fourni pour satisfaire cette obligation légale.

I. La situation actuelle :

A. Le cadre juridique

1) La protection statutaire

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.

Elle est différente pour les fonctionnaires titulaires effectuant une durée hebdomadaire de travail égale ou supérieure à 28 heures par semaine et qui relèvent du régime de la caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) - et les agents relevant du régime général de la sécurité sociale (fonctionnaires employés moins de 28 heures par semaine, agents contractuels).

a) Le fonctionnaire territorial, effectuant une durée hebdomadaire de travail égale ou supérieure à 28 heures par semaine, bénéficie de congés statutaires en cas de maladie, maternité, accident du travail, pendant lesquels il aura un droit au maintien de sa rémunération, soit en totalité, soit partiellement. C'est l'employeur qui en assume totalement la charge financière.

- Congé de maladie ordinaire
 - 12 mois consécutifs maximum
 - 3 mois à plein traitement + 9 mois à demi-traitement
- Congé de longue maladie
 - 3 ans maximum
 - 1 an à plein traitement + 2 ans à demi-traitement
- Congé de longue durée
 - 5 ans maximum
 - 3 ans à plein traitement + 2 ans à demi-traitement
- Congé pour invalidité temporaire imputable au service
 - Jusqu'à la reprise de fonctions ou la mise en retraite
 - Plein traitement tout le congé + frais médicaux

Le fonctionnaire territorial effectuant une durée hebdomadaire de travail inférieure à 28 heures par semaine et l'agent non titulaire relèvent du régime général de la sécurité sociale. Ils bénéficient

¹ 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

² Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique

d'une protection statutaire de leur employeur et ils remplissent certaines conditions, des prestations du régime général de sécurité sociale.

Accusé de réception en préfecture
091-119101615-20220214-02-5BIS-DE
Date de réception en préfecture : 02/03/2022

- Congé de maladie ordinaire pour un titulaire
 - 12 mois consécutifs maximum
 - 3 mois à plein traitement + 9 mois à demi-traitement
- Congé de maladie ordinaire pour un non-titulaire
 - Variable selon l'ancienneté
- Congé de grave maladie (si ancienneté supérieure à 3 ans)
 - 3 ans maximum
 - 1 an à plein traitement + 2 ans à demi-traitement
- Invalidité de 2^{ème} et 3^{ème} catégorie : Pension égale à 50% jusqu'à 60 ans

2) Le cadre de la protection sociale complémentaire en vigueur actuellement

- a) 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 : maintien du salaire qui intervient au terme de la protection statutaire ou en cas d'invalidité. La prévoyance compense le passage au demi-traitement, la perte de régime indemnitaire, verse une garantie en cas d'invalidité et un capital en cas de décès.
 - La santé : prise en charge des frais non remboursés par la Sécurité Sociale en matière de soins courants (consultations, pharmacie, dentaire, hospitalisation, optique etc.) plus communément appelée « mutuelle complémentaire ».
- b) Depuis 2011, les collectivités ont la possibilité de verser une aide financière aux agents souscrivant une protection sociale complémentaire prévoyance et/ou santé. La souscription est facultative pour l'agent, l'instauration d'une participation est facultative pour l'employeur. Seuls les agents actifs peuvent bénéficier d'une participation de l'employeur, et pas les agents retraités qui ne peuvent adhérer qu'à leurs frais.
- c) 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.
 - 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.

B. Le bilan du dispositif actuel

1) Au niveau national

Selon un baromètre IFOP de décembre 2020 pour la Mutuelle nationale territoriale, 89 % des employeurs publics locaux déclarent participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs agents en santé et/ou en prévoyance. Ils mettent en avant que cette participation financière améliore les conditions de travail et de prise en charge 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 un véritable investissement dans le domaine des ressources humaines, 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.

La couverture des agents est la suivante :

- 66 % des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire santé : 62 % d'entre elles ont choisi la labellisation et 38 % la convention de participation. Le montant de la participation s'élève en moyenne à 18,90 euros par mois et par agent (contre 17,10 euros en 2017) ;
- 78 % des collectivités interrogées participent financièrement à la complémentaire prévoyance : 63 % 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 (contre 11,40 euros en 2017).

2) L'application faite à Chilly-Mazarin

En 2013, la commune de Chilly-Mazarin a décidé de s'inscrire dans ce dispositif dès sa création et a fait le choix d'une convention de participation afin de permettre une meilleure visibilité des aides versées, une homogénéité des couvertures, une optimisation des niveaux de garantie, et le respect des exigences de solidarité fixées par le décret.

Pour ce faire, le Conseil Municipal de la ville de Chilly-Mazarin a voté en 2013 des délibérations permettant d'une part de conclure une convention de participation avec les opérateurs retenus par centre interdépartemental de gestion de la grande couronne après une procédure de mise en concurrence, et d'autre part de proposer une participation à part égale sur les deux risques Santé et Prévoyance.

Pour la première année, à titre expérimental, la participation de l'employeur avait été fixée pour chacun des risques à 10 €/mois pour les agents dont le revenu net est inférieur à 1600 €, 5 € de 1600 à 2500 et une aide symbolique de 1 € au-dessus, qui permettait l'adhésion aux contrats, considérés comme avantageux (délibération du 27 mai 2013).

Le dispositif a été maintenu à l'identique, sans revalorisation de 2013 à 2020, et la commune de Chilly-Mazarin est restée à l'écart du mouvement national de renforcement de cette participation. En 2021, le conseil municipal a adopté une revalorisation de 9 % des tranches du barème, sensiblement égale à la hausse des prix depuis 2013, en portant les limites à 1750 € et 2700 € à titre conservatoire en l'attente des nouvelles dispositions réglementaires (délibération du 17 mai 2021).

Actuellement les deux complémentaires sont gérées :

- par Harmonie mutuelle pour la complémentaire santé : 71 agents en bénéficient à ce jour,
- par la Mutuelle nationale Territoriale pour la complémentaire prévoyance pour les risques incapacité, invalidité et décès : 105 agents y adhèrent à ce jour.

Le coût annuel prévisionnel pour 2022 de cette participation est 14 600 €. La participation de l'employeur est soumise à cotisations sociales (CSG/CRDS), et prise en compte dans le calcul du revenu imposable.

II. Les nouvelles dispositions

1) L'ordonnance du 17 février 2021

L'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique a rendu la participation employeur obligatoire :

- pour la prévoyance, à compter du 1er janvier 2025, à hauteur d'au moins 20% d'un montant de référence fixé par décret,
- pour la santé, à compter du 1er janvier 2026, pour au moins la moitié d'un montant de référence fixé par décret. Les garanties doivent correspondre "au minimum" au panier de soins

de la sécurité sociale : participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale, forfait journalier en cas d'hospitalisation, frais pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement (II de l'article L.911-7 du code de la sécurité sociale.)

Accusé de réception en préfecture
091-219101615-20220214-D221402-SPIS-DE
Date de télétransmission : 03/03/2022
Date de réception préfecture : 02/03/2022

Elle permet qu'un accord majoritaire au sein de la collectivité puisse prévoir la souscription d'un contrat collectif santé, avec participation mais aussi adhésion obligatoire (article 8 quater loi n°83-64), accord qui peut être étendu au risque prévoyance.

Par ailleurs, l'ordonnance a prévu que le conseil municipal devait débattre des garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire avant le 17 février 2022, ce qui justifie la présentation de ce rapport bien que le décret d'application n'ait pas encore été publié.

2) Le projet de décret

Ce décret n'a pas encore été publié au Journal Officiel, et les représentants du personnel au Conseil supérieur de la Fonction publique territoriale (CSFPT) ont refusé en décembre d'examiner le projet qui leur était soumis.

a) Ce décret devrait notamment préciser :

- Le montant de référence sur lequel se basera la participation (quel panier de soins minimal pourra correspondre en santé, quelle garantie en prévoyance et quel indice de révision ?) ;
- 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 ;
- La fiscalité applicable (agent et employeur).

- b) Pour la prévoyance, le projet de texte présenté au CSFPT définit les garanties minimales des contrats destinés à couvrir ce risque, en distinguant la situation des fonctionnaires dont la durée hebdomadaire de service est égale ou supérieure à 28 heures hebdomadaires et les agents relevant du régime général de la sécurité sociale (fonctionnaires employés moins de 28 heures par semaine, agents contractuels). Les agents relevant de la première catégorie qui seraient dans l'incapacité temporaire de travailler, ou en situation de mise en disponibilité d'office, bénéficieraient d'indemnités journalières complémentaires permettant de couvrir en partie la réduction de moitié de leur rémunération, qui intervient après trois mois d'arrêt de travail. Ces indemnités garantiraient *"une rémunération équivalente à 80% du traitement indiciaire brut et de la nouvelle bonification indiciaire et 30% du régime indemnitaire, déduction faite des prestations et indemnités perçues par les fonctionnaires"*. Un fonctionnaire mis à la retraite pour invalidité percevrait quant à lui une rente *"garantissant une rémunération équivalente à 80% du traitement net de référence"* et qui serait réévaluée chaque année. Pour les agents relevant du régime général de la sécurité sociale, il est prévu des garanties globalement similaires, mais des conditions supplémentaires sont fixées pour le bénéfice d'une rente, en cas d'invalidité : l'agent concerné devra justifier d'un taux d'incapacité au moins égal à 66%.

La dernière version envisageait la participation employeur obligatoire pour la prévoyance, à hauteur d'au moins 20% d'un montant de référence fixé à 27 euros, soit un minimum de 5,40 euros.

- c) Pour la complémentaire santé, le projet de décret concerne le remboursement complémentaire des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, afin de

diminuer le reste à charge de l'assuré. Le décret détermine le niveau de prise en charge de ces dépenses ainsi que la liste des dispositifs médicaux pour soins dentaires et optiques entrant dans le champ de cette couverture.

La participation mensuelle minimale des collectivités territoriales à leur financement est envisagée à la moitié d'un montant de référence fixé à 30 euros. Cela représente donc un minimum de 15 euros mensuels. Ce montant correspond à celui de l'aide en matière de couverture complémentaire santé que l'Etat verse à ses agents depuis le 1er janvier 2022³.

3) Les conséquences sur le dispositif communal

En l'absence du décret, le débat devient un peu abstrait. Néanmoins il est possible de prendre acte d'un certain nombre d'orientations.

En tout état de cause, la participation communale devra augmenter. Pour des agents adhérant à la couverture des deux risques, le montant total annuel serait donc de 244,8 €, donc à peu près stable pour les rémunérations nettes mensuelles inférieures à 1750 €, en hausse pour toutes les autres.

Trois conclusions peuvent d'ores et déjà être dégagées :

- Au-delà de leurs obligations juridiques, les employeurs doivent prendre les mesures nécessaires pour préserver la santé des agents de la commune. Une très grande majorité des responsables des communes et établissements publics estiment que cette participation financière améliore les conditions de travail et de prise en charge de la santé des agents, l'attractivité de la collectivité en tant qu'employeur, le dialogue social et contribue à la motivation des agents (baromètre IFOP de décembre 2020 pour la Mutuelle nationale territoriale).
- Pour les agents, la protection sociale complémentaire représente un enjeu important compte tenu notamment de l'allongement de la durée des carrières et des problèmes financiers et sociaux que peuvent engendrer des arrêts de travail prolongés et/ou répétés. Dans bien des cas, le placement en demi-traitement ou le recours à des soins coûteux, entraîne des difficultés de tous ordres et parfois des drames humains. L'objectif de la municipalité est donc bien de rechercher une amélioration de la couverture des agents de la fonction publique territoriale, à l'instar des salariés du privé aujourd'hui
- La non-revalorisation de la participation de l'employeur pendant huit ans est en soi déplorable. Si les nouvelles dispositions ne s'y opposent pas d'elles-mêmes, la municipalité s'engage à ne plus reproduire cette économie sordide sur la protection sociale de ses agents, économie qui, du fait de la dégressivité adoptée par la commune, a impacté le plus fortement les agents aux rémunérations les plus faibles.
- En tout état de cause, si le mécanisme imposé par l'Etat conduisait à une prise en charge moins favorable que celle accordée en 2013 (ce qui semble devoir être le cas pour la participation aux contrats de Prévoyance des agents dont le revenu net est inférieur à 1750 €), la municipalité maintiendrait le niveau de prise en charge actuel.

³ Décret n° 2021-1164 du 8 septembre 2021 relatif au remboursement d'une partie des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais de santé des agents civils et militaires de l'Etat

Il s'agira donc de proposer une protection sociale permanente :

Accusé de réception en préfecture
091-219101615-20220214-D21-402-5BIS-DE
Date de télétransmission : 02/03/2022
Date de réception préfecture : 02/03/2022

- aux agents déjà dans la collectivité ce qui contribue à leur fidélisation, à leur engagement dans la collectivité, et à la recherche de la qualité de vie au travail)
- aux candidats potentiels, car c'est incontestablement un facteur d'attractivité de notre collectivité.

Contractualiser avec des groupes mutualistes permet également d'activer des actions et des leviers pour prévenir les risques professionnels et lutter contre l'absentéisme, proposés dans le cadre des contrats de protection sociale complémentaire, (sensibilisation, formation aux gestes et postures, à la lutte contre les addictions etc. etc...)

Ce débat sur la protection sociale complémentaire des agents de la commune sera donc poursuivi quand le cadre légal sera défini.