

Participation financière des collectivités à la protection sociale complémentaire des agents

Références :

- 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 »

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 protection sociale complémentaire est facultative pour l'agent au même titre que le versement de la participation est facultatif pour les collectivités et établissements publics.

1. La complémentaire Santé

Elle intervient en cas de maladie, accident, maternité et complète la couverture apportée par la Sécurité Sociale.

Elle permet le remboursement de frais non couverts ou partiellement couverts par la Sécurité Sociale comme par exemple l'achat de médicaments, les frais d'optique, le forfait journalier, les frais dentaires, etc.

En bénéficient tous les agents de la collectivité quel que soit leur statut, fonctionnaires, contractuels de droit public ou de droit privé, les retraités mais sans participation financière de la collectivité pour cette dernière catégorie. Les ayants droits au contrat, conjoint, enfants peuvent également être couverts par la complémentaire santé selon le contrat choisi par chaque agent.

2. La complémentaire Prévoyance

Elle permet un maintien de salaire en cas de congés de maladie ordinaire après les 3 mois en plein traitement, congé de longue maladie, congé de longue durée, congé de grave maladie, mise à la retraite pour invalidité, etc.

En bénéficient tous les agents de la collectivité quel que soit leur statut, fonctionnaires, contractuels de droit public ou de droit privé.

À l'inverse, sont exclus du bénéfice de cette participation :

- les agents de droit privé des offices publics de l'habitat, car ils sont régis par un accord collectif (décret n° 2011-636 du 8 juin 2011 portant dispositions relatives aux personnels des offices publics de l'habitat, articles 30 et 59).

3. Les modalités de participation

La collectivité détermine un montant forfaitaire de participation par agent qu'elle souhaite verser soit au titre de la Santé, soit au titre de la Prévoyance, ou des deux.

Ce montant exprimé en euros représente de 1 à 100 % de la cotisation.

Il peut être modulé par la collectivité selon le revenu ou la composition familiale de l'agent, dans un but d'intérêt social.

4. La mise en place de la participation

Pour aider leurs agents à se doter d'une protection sociale complémentaire, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ont le choix entre :

- soit aider les agents qui auront souscrit un contrat ou adhéré à une mutuelle, à une institution de prévoyance ou une entreprise d'assurance dont le caractère solidaire aura été préalablement vérifié au niveau national, dans le cadre d'une procédure spécifique dite de « **labellisation** ». [La liste des contrats et règlements labellisés est accessible sur le site du ministère chargé des collectivités territoriales](#) ;
- soit conclure une **convention de participation** avec une mutuelle, une institution de prévoyance ou une entreprise d'assurance après avis d'appel public à la concurrence pour sélectionner une offre répondant aux besoins propres des agents et remplissant les conditions de solidarité prévues par le décret du 8 novembre 2011. L'offre sélectionnée est alors proposée à l'adhésion individuelle et facultative des agents de la collectivité ou de l'établissement.

La participation est mise en place par délibération, après avis du Comité Technique.

La collectivité a le choix entre un versement direct aux agents via le bulletin de paie et un versement à l'organisme retenu. Auquel cas, le montant de la participation sera déduite du montant de cotisation due par l'agent.

La participation est soumise à l'impôt sur le revenu.

Le Service Protection Sociale du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Haut-Rhin est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Serge BAESLER
Maire de BALTZENHEIM