

OBJET : Mise en œuvre d'une participation employeur à la protection sociale complémentaire santé des agentes et agents municipaux

Vu l'article 40 de la loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique,

Vu le Code général des Collectivités Territoriales,

Vu le Code Général de la Fonction Publique, notamment ses articles L. 827-1 et suivants,

Vu l'ordonnance 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique,

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 le décret n°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,

Vu la 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,

Vu l'avis du comité social territorial du 18 novembre 2025,

Considérant :

- que la Collectivité doit mettre en œuvre une participation financière à la couverture du risque Santé des agents qu'elle emploie à compter du 1^{er} janvier 2026,
- que cette participation est fixée, quelle que soit la quotité de travail de l'agent, a minima à 50% d'un montant de référence fixé à 30 euros par mois, soit 15 euros,
- et qu'elle souhaite, conformément à l'article 23 du décret N°2011-1474 du 8 novembre 2011, faire varier la participation employeur, dans un but d'intérêt social, en prenant en compte le revenu des agents et leur situation familiale,

Il est proposé au Conseil Municipal :

Article 1 : Tous les agents, de droit public comme de droit privé, en activité, en détachement dans les services de la Collectivité, ou encore mis à disposition, sont bénéficiaires de la participation employeur.

Article 2 : La Collectivité participera au financement des contrats individuels labellisés de protection sociale complémentaire en matière de santé auxquels les agents auront adhéré personnellement, à hauteur d'un forfait unitaire variable selon le revenu mensuel de l'agent, comme suit :

	traitement de base indiciaire brut (au prorata du temps de travail)	Participation employeur mensuelle
Tranche 1	inférieur ou égal à 2 353,09 €	20 euros
Tranche 2	compris entre 2 353,09 € et 2 914,29 € inclus	18 euros
Tranche 3	supérieur à 2 914,29 €	15 euros

Pour les agents rémunérés à la vacation et non en fonction d'un indice (animateurs diplômés ou non, les adjoints et directeurs de centres de loisirs et autre dispositif Jeunesse ou Sport), seront pris en compte les rémunérations brutes fixées en fonction du nombre de vacations réalisées.

Pour les assistantes maternelles de la crèche familiale, sera prise en compte pour la détermination de la tranche à retenir, la base mensualisée qui dépend nombre d'heures indiqué dans chaque contrat par enfant, à raison de 0,34 fois le SMIC horaire brut de la 1^{ère} à la 45^{ème} heure hebdomadaire.

Ces tranches seront automatiquement réévaluées en fonction de la progression de la valeur du point d'indice dans la Fonction Publique Territoriale.

Article 3 : Si l'agent est bénéficiaire de la participation employeur pour la complémentaire santé qu'il a souscrite et s'il est bénéficiaire du supplément familial de traitement (conditions cumulatives), un complément de 2 euros sera ajouté au forfait unitaire visé à l'article 2.

	Participation employeur mensuelle	Participation employeur mensuelle avec le complément si bénéficiaire du SFT
Tranche 1	20 euros	22 euros
Tranche 2	18 euros	20 euros
Tranche 3	15 euros	17 euros

Article 4 : Chaque agent souhaitant bénéficier de cette participation devra remettre, chaque année, une attestation de sa mutuelle justifiant de la labellisation de son contrat. La participation de la collectivité ne peut en aucun cas être supérieure au coût réel de la cotisation.

Le Conseil Municipal, après en avoir délibéré, _____, en décide ainsi.

Le Registre dûment signé,
Pour extrait conforme,
Maire,
Conseiller Départemental,

Alexis RAGACHE

NOTICE EXPLICATIVE N°114

OBJET : Mise en œuvre d'une participation employeur à la protection sociale complémentaire santé des agentes ou agents municipaux

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. Cette ordonnance introduit en effet le caractère obligatoire de cette participation à la garantie santé à compter du 1^{er} janvier 2026.

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 1^{er} janvier 2025, puis à celle des risques frais de Santé à compter du 1^{er} janvier 2026. Le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 est venu en préciser les modalités.

La Collectivité a décidé de participer financièrement à la couverture du risque Prévoyance de ses agents dès le 1^{er} janvier 2014, dans le cadre de la convention de participation signée avec le Centre de Gestion de Seine-Maritime et la MNT.

La garantie maintien de salaire, facultative, permet, au-delà de trois mois d'arrêt de travail cumulés au cours des douze derniers mois, de maintenir jusqu'à 95 % du salaire.

La cotisation mensuelle prend pour base de calcul le traitement brut de l'adhérent.

Pour ce qui concerne la couverture des risques liés à la Santé, la participation minimale des employeurs territoriaux en matière de Frais de Santé à compter du 1^{er} janvier 2026 s'établit à 15€ par agent et par mois (soit 50 % d'un montant de référence fixé à 30€). Pour rappel, la complémentaire santé est destinée à couvrir, en complément des remboursements de base éventuellement effectués par la Sécurité Sociale, le remboursement de soins de santé occasionnés par la maladie, un accident ou une maternité (consultations, médicaments, examens, hospitalisation, soins d'optique ou dentaires).

Cette participation peut intervenir au titre de contrats et règlements pour lesquels un label a été délivré dans les conditions prévues à l'article L. 310-12-2 du code des assurances (plus de 150 organismes labellisés pour la Fonction Publique territoriale).

La Collectivité souhaite, conformément à l'article 23 du décret N°2011-1474 du 8 novembre 2011, se saisir de l'opportunité de faire varier la participation employeur, dans un but d'intérêt social, en prenant en compte le revenu des agents et leur situation familiale.

Ainsi, les montants proposés par la Collectivité sont supérieurs pour les tranches 1 et 2 au montant minimal préconisé par la réglementation (et juste égal pour les rémunérations les plus hautes en tranche 3).

Il est apparu nécessaire de fixer des tranches de rémunération brute servant de base au niveau de participation pour concentrer la participation de la Ville sur les rémunérations les plus faibles, et faire bénéficier le plus grand nombre d'agentes ou d'agents de l'aide la plus élevée.

Les effectifs se répartiraient comme suit :

- * Tranche 1 : 90 % des effectifs
- * Tranche 2 : 6 % des effectifs
- * Tranche 3 : 4 % des effectifs

L'évaluation précise du nombre de bénéficiaires est complexe (agents sans mutuelle, agents ayant droit sur une mutuelle souscrite par un conjoint ou parentale)... Cependant, une estimation financière au regard du nombre de bulletins de salaire émis mensuellement nous conduit à prévoir l'inscription d'un montant de l'ordre de 142 000 euros.