

Missions Obligatoires
Engagement et mutualisation



Missions Facultatives
Innovation et accompagnement

Présentation de la convention de participation Santé conclue par le CDG 54

2022 - 2027

Les assurances proposées par le Centre de gestion

ASSURANCES DES EMPLOYEURS

Risque Statutaire

Couvre les risques financiers liés à l'indisponibilité physique des agents et supportés par la collectivité

Contrat groupe en cours 2019 – 2022

550 collectivités adhérentes



ASSURANCES DES AGENTS

Protection Sociale Complémentaire

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 »

Les assurances proposées par le Centre de gestion

ASSURANCES DES AGENTS : Protection Sociale Complémentaire

➤ PREVOYANCE

Garantie Maintien de Salaire

En relais du risque statutaire lorsque le plein traitement n'est plus assuré : maladie ordinaire, longue maladie, Maladie de longue durée, Grave maladie

Autres prestations possibles : en cas d'invalidité avant ou après la retraite ou en cas de décès

Convention de participation 2019 – 2024

497 collectivités adhérentes soit 4805 agents assurés

➤ SANTÉ

Frais de soins de santé non couvert par la Sécurité Sociale

Honoraires médicaux, pharmacie, analyses médicales, hospitalisation, dentaire, optique, médecines douces, prévention

Convention de participation 2016 – 2021

245 collectivités adhérentes soit 1672 agents assurés



Missions Obligatoires
Engagement et mutualisation



Missions Facultatives
Innovation et accompagnement

La protection sociale complémentaire santé : pourquoi ?

Il est primordial de mener une politique efficace en matière de protection sociale complémentaire santé car...

- de nombreux agents territoriaux renoncent régulièrement aux soins pour des raisons pécuniaires ;
- les besoins de soins augmentent inéluctablement dans la fonction publique territoriale en raison du vieillissement des agents territoriaux et du recul de l'âge de départ à la retraite ;
- les remboursements de la sécurité sociale sont loin de couvrir la totalité des frais de soins de santé.



L'ordonnance du 17 février 2021

Contrats collectifs ou labellisation : les différentes approches

Contrat collectif à
adhésion
OBLIGATOIRE
(Si accord majoritaire)

Conclu à l'issu d'un appel à
concurrence

Nouveauté

**Contrat collectif à
adhésion FACULTATIVE**
(Convention de
participation)

Conclu à l'issu d'un appel à concurrence

Contrat proposé par le CDG

Choix parmi l'un des
contrats individuels
bénéficiant d'un LABEL

Liste des contrats sur le site du
Ministère CT

Situation inchangée

Le débat obligatoire sur les garanties de PSC

- Les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et leurs établissements publics organisent un débat sur les garanties PSC accordées aux agents
 - **A lancer au plus tard le 18 février 2022**
 - **A programmer dans les 6 mois à chaque renouvellement de mandat**
 - Il s'agit d'un débat sans vote
 - Il informe sur les enjeux, les objectifs, les moyens et la trajectoire 2025-2026

L'ordonnance du 17 février 2021

Participation obligatoire des employeurs publics à la PSC

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

- Obligations de financement et de participation des employeurs publics dans la fonction publique territoriale

A compter du 1er Janvier 2026, la participation des employeurs publics au financement de la complémentaire santé ne pourra être inférieure à 50% d'un montant de référence qui sera fixé par décret.

IMPORTANT



Attention : un décret fixant les modalités d'application de la participation obligatoire au financement des garanties de PSC est à venir.

Pourquoi le choix de la convention de participation ?



Une procédure sécurisée garantie par le CDG 54

- Procédure conforme au **décret du 8 novembre 2011** ;
- Contrat conclu qui respecte les exigences du contrat « responsable », donc éligible à la participation des employeurs publics territoriaux.

Les avantages

- Grâce à la mutualisation, les taux de cotisation sont attractifs ;
- Aucun questionnaire médical n'est requis à l'adhésion ;
- 3 niveaux de garanties sont proposés, afin que chacun puisse choisir le niveau de couverture adapté à ses besoins ;
- Collaboration renforcée avec l'organisme complémentaire pour définir un plan d'actions de prévention adapté aux besoins ;
- Meilleur suivi du contrat et de son évolution ;
- Accompagnement des agents dans le choix des garanties à souscrire.

La convention de participation proposée par le CDG 54



Le CDG accompagne les responsables des collectivités durant la phase de lancement du projet

Il fournit les modèles d'actes à votre employeur :

- saisine du CT pour les collectivités de plus de 50 salariés ayant leur propre CT
- délibération

Il transmet et assure le suivi des demandes au CT des collectivités de moins de 50 salariés

Il répond à toutes les demandes de votre collectivité en ce qui concerne son adhésion ;

Le prestataire va à la rencontre des agents lors de réunions organisées au sein de leur collectivité, afin de leur présenter les avantages du contrat conclu et de répondre à toutes leurs questions.

Le calendrier 2020 – 2021

Novembre 2020 :

Délibération pour opportunité de relance de la consultation des collectivités (mandat) et du marché

Décembre 2020 :

Avis du Comité technique CDG; Envoi courrier mandat collectivités; Réunion avec l'assistant à maîtrise d'ouvrage

Février 2021 :

Groupe de travail CDG54, DGS, DRH, RH ; Questionnaire agents et RH "tendance de consommation » ; Réunion avec l'assistant à maîtrise d'ouvrage et finalisation du cahier des charges

Avril 2021 :

Lancement de la consultation

Juin 2021 :

Réception et analyse des offres

Septembre 2021:

Validation du candidat et de l'offre retenue le Conseil d'Administration

Avis du Comité technique CDG

A Partir d'octobre 2021 :

Réunions d'information auprès des collectivités et agents



La mutuelle retenue : La Mutuelle Nationale Territoriale

A l'appel d'offres lancé par le centre de gestion, 6 entreprises/mutuelles ont répondu :

- ✓ La Mutualité Française (LMF) via le courtier Argance
- ✓ **La MNT**
- ✓ Intérieure via Sofaxis devenu PubliServices
- ✓ Allianz via Collecteam
- ✓ IPSEC Mutuelle
- ✓ Territoria Mutuelle via Gras Savoye

Critères de jugement des offres :

- ✓ Rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé;
- ✓ Degré effectif de solidarité entre les adhérents, intergénérationnelle, en fonction de la rémunération et familiale;
- ✓ Maîtrise financière du dispositif : *taux maintenus pendant 2 ans (hors modification réglementaire) ; au-delà, le plafonnement est limité à 15% ;*
- ✓ Moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques : *adhésion dématérialisée ou version papier ...;*
- ✓ Modalités de gestion et d'accompagnement : *réunions, moyens humains ...*



Comment la collectivité peut-elle adhérer à la convention de participation ?



➤ D'abord adhérer au forfait de base du CDG 54.

Le **forfait de base** permet l'accès à un ensemble de prestations de base pour la gestion de vos ressources humaines, dont la mise à disposition d'un contrat de mutuelle santé.

➤ Puis fournir des documents pour adhérer à la mutuelle

- Avis du Comité technique des collectivités à compter de 50 agents;
- Délibération validant l'adhésion de la collectivité et déterminant le montant de la participation employeur;
- Conditions particulières (dans un second temps une fois la délibération transmise à la mutuelle).