

Dans cette procédure, la labellisation conditionnera la participation de l'employeur. Seuls les contrats labellisés ouvriront droit à la participation financière de l'employeur.

A NOTER : Si la collectivité décide de participer financièrement et d'opter pour la labellisation, elle doit financer tous les contrats labellisés, et ne peut faire un choix entre plusieurs contrats.

• La convention de participation

Les employeurs qui optent pour cette procédure concluent une convention de participation d'une durée de 6 ans avec une mutuelle, une assurance ou une institution de prévoyance après mise en concurrence.

L'offre de l'opérateur retenu est proposée à l'adhésion individuelle et facultative des agents de la collectivité.

Seuls les contrats souscrits auprès de l'opérateur retenu pourront bénéficier de la participation de l'employeur.

A NOTER : La collectivité qui décide de contribuer financièrement à la protection sociale complémentaire de ces agents a le libre choix pour chaque type de risques (santé ou prévoyance) entre la labellisation ou convention de participation.

⑥ La participation de l'employeur

Le montant

En application de l'article 25 du décret du 8 novembre 2011, le montant de la participation ne peut excéder le montant de la cotisation ou de la prime qui serait dû en l'absence d'aide.

Ce montant qu'il appartient à l'assemblée délibérante de fixer, **peut atteindre 100%** ou être modulé en prenant en compte le revenu des agents et le cas échéant leur situation familiale (art 23). Cette modulation doit répondre à un but d'intérêt social.

La forme de la participation

Versée soit au titre des garanties des risques "santé", soit au titre des garanties "prévoyance",

soit au titre de garanties aux deux risques :

- Elle constitue une aide à la personne,
- Elle prend la forme d'un montant unitaire par agent,
- Elle vient en déduction de la cotisation ou de la prime due par les agents à l'organisme de protection sociale.

Elle est versée :

soit directement aux agents, soit aux organismes qui la répercutent intégralement en déduction de cotisation ou de la prime due par l'agent.

POUR RESUMER

Si le décret du 8 novembre 2011 permet aux collectivités territoriales de participer financièrement à la protection sociale complémentaire de leurs agents, cette participation est facultative.

La collectivité qui veut participer financièrement doit délibérer.

A NOTER : Le comité technique doit être préalablement consulté sur le choix des procédures retenues par la collectivité.

PARTICIPATION FINANCIERE ET ENJEUX DE LA PROTECTION SOCIALE

Plusieurs constats :

- une population vieillissante,
- une précarité pour un nombre important de territoriaux, qui faute de ressources suffisantes, n'ont pas la capacité pour se protéger.

Beaucoup renoncent à souscrire une complémentaire santé, et **près de 60 % des agents n'ont pas souscrit de complémentaire prévoyance.**

Aussi pour les collectivités locales, participer à la protection sociale complémentaire, à l'instar de ce qui se pratique dans le secteur privé, c'est répondre aux enjeux suivants :

- un enjeu social – l'absence de protection fragilise les agents aux revenus les plus modestes,
- un enjeu de santé – participer financièrement pour un employeur à la protection sociale complémentaire de ses agents :

▶ c'est leur permettre de mieux se soigner,

▶ c'est participer à une santé de prévention et non d'urgence.

Le désengagement constant de l'assurance maladie (franchises, dé-remboursement...) qui se traduit par une augmentation croissante des dépenses de santé non prises en charge, entraîne pour beaucoup d'agents un renoncement aux soins lourds.

▶ C'est leur permettre d'être mieux protégés dans les situations de rémunération à demi-traitement,

▶ C'est également éviter le retour prématuré d'agents non suffisamment rétablis,

▶ C'est également agir sur l'absentéisme.



Merci de faire circuler ce tract autour de vous et de communiquer l'URL du questionnaire en ligne à vos collègues.