

Séance du 18 décembre 2024

Président : M DESEILLE François

Membres présents : M BERTHIER Christophe - Mme BONNERY Andrée - M DAVID Bruno - M MAGLICA Georges - M SAVONNET Bernard

Membres excusés : Mme KOENDERS Nathalie ayant donné pouvoir à M DESEILLE François - M CHEVALIER Stéphane ayant donné pouvoir à M MAGLICA Georges - M BORDAT Pierre ayant donné pouvoir à M SAVONNET Bernard

Objet
de la délibération

5 – Affaires relatives au personnel

5. 1. Protection sociale complémentaire - Prévoyance

La protection sociale complémentaire est une couverture sociale apportée aux agents publics qui vient en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique et celle de la sécurité sociale.

Elle comporte deux volets :

Risque santé ou « mutuelle » : il s'agit des risques liés à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité. L'intérêt d'adhérer à une complémentaire santé est de compléter les remboursements de l'Assurance maladie (frais dentaires, optiques, pharmacie, hospitalisation, appareillages,...)

Risque prévoyance ou « perte de salaire » : c'est une assurance en faveur de l'agent prévenant les risques « incapacité, invalidité et décès ». Cette complémentaire prévoyance intervient notamment pour maintenir le salaire lorsque l'agent passe en ½ traitement.

Le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 (annexe 1) a fixé le cadre permettant aux collectivités et à leurs établissements publics de verser une participation à leurs agents qui souscrivent à des contrats ou règlements de protection sociale complémentaire (santé ou prévoyance), pourvu que ceux-ci répondent aux critères de solidarité du titre IV du décret. Il prévoit deux procédures possibles :

F. A.

- Soit une convention de participation entre l'opérateur et la collectivité après mise en concurrence des offres
- Soit un mécanisme de labellisation de contrats ou de règlements sous la responsabilité de prestataires habilités par l'Autorité de Contrôle Prudentiel

Ce décret rendait l'adhésion facultative pour les agents ne fixait pas d'obligation pour les collectivités de participer à la protection sociale complémentaire de leurs agents.

Le Conseil d'Orientation et de Surveillance a décidé lors de sa séance du 18 décembre 2012 de retenir la procédure de labellisation et de participer sur le risque « santé » et le risque « prévoyance » dans les conditions financières exposées ci-après :

Risque Santé : Versement directement à l'agent d'une participation en fonction de la catégorie à laquelle appartient son grade (catégorie A, B ou C) et en fonction de la composition familiale, selon le détail ci-dessous :

	Pour l'agent	Pour le conjoint	Par enfant
Catégorie A	20€	10€	5€
Catégorie B	25€	15€	8€
Catégorie C	30€	20€	10€

Risque Prévoyance : Versement directement à l'agent d'une participation en fonction de la catégorie à laquelle appartient son grade (catégorie A, B ou C) :

- Catégorie A : 4€
- Catégorie B : 5€
- Catégorie C : 6€

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 (annexe 2) est venu préciser les garanties minimales au titre de la couverture prévoyance et a défini les montants de référence permettant de déterminer la participation minimale obligatoire des employeurs au financement des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les risques santé et prévoyance.

Pour la prévoyance, la participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement, pour chaque agent, des garanties ne peut être inférieure à 20% du montant de référence fixé à 35 euros, soit 7 euros minimum.

Ces dispositions entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2025.

Pour la santé, la participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement, pour chaque agent, des garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident ne peut être inférieure à la moitié d'un montant de référence fixé à 30 euros, soit 15 euros minimum.

Ces dispositions entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2026.

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics qui participent au financement des garanties de protection sociale complémentaire, dans le respect des conditions fixées par ce nouveau décret, ne sont pas tenus de délibérer de nouveau.

Le Crédit Municipal de Dijon n'est donc pas dans l'obligation de délibérer de nouveau sur les garanties de protection sociale complémentaire accordées à ces agents en matière de santé celles-ci étant plus favorables que les seuils prévus par le décret.

En revanche, le Conseil d'Orientation et de Surveillance doit fixer par la présente délibération le seuil minimum de participation du Crédit Municipal de Dijon au financement des garanties en matière de prévoyance.

Il est proposé au Conseil d'Orientation et de Surveillance de fixer ce seuil à 7€ par mois.

Après en avoir délibéré, le Conseil d'Orientation et de Surveillance a fixé, à l'unanimité le seuil minimum de participation du Crédit Municipal de Dijon au financement des garanties en matière de prévoyance à 7€ par mois.

La présente délibération sera transmise à Monsieur le Préfet de la Côte d'Or.

Pour copie certifiée conforme,
Le Vice-Président,

François DESEILLE

