

NOTE D'INFORMATION

Protection sociale complémentaire dans la fonction publique territoriale- Ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 -Version 5 mars 2021

Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (notamment l'article 22 bis)

Loi n ° 84-53 du 26 janvier 1984 (notamment les articles 25, 25-1, 88-2 à 88-4)

Loi n°2019-828 du 6 août 2019 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale (article 40)

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

Code de la sécurité sociale

Code des assurances

L'ordonnance n°2021-175 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, parue le 18 février 2021, redéfinit la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers afin de favoriser leur couverture sociale complémentaire.

Ces dispositions entrent en vigueur le 1er janvier 2022, mais des dérogations sont prévues pour permettre une application progressive des conséquences de cette ordonnance.

En outre, des dispositions spécifiques s'appliquent à la fonction publique territoriale dérogeant aux dispositions de portée générale inscrites à l'article 22 bis de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics devront participer au financement des garanties de protection sociale complémentaire avec :

- un volet « santé » destiné à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident,
- un volet « prévoyance » destiné à couvrir les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès

Il est prévu la parution de décrets en Conseil d'Etat fixant les modalités d'application de ces dispositions.

I- Les agents concernés

Avec la modification de l'article 22 bis de la loi du 13 juillet 1983, les personnes publiques participent au financement des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles souscrivent **les fonctionnaires** qu'elles emploient.

Toutefois, l'article 1^{er} de l'ordonnance permet de rendre applicables ces dispositions **aux agents contractuels et à d'autres agents que la personne publique emploie.**

La liste des agents concernés sera fixée par un décret en Conseil d'Etat.

En outre, les retraités peuvent aussi souscrire un contrat faisant l'objet d'une convention de participation conclue par leur dernière collectivité ou établissement public d'emploi.

Un décret en Conseil d'Etat non paru ce jour fixera les modalités d'adhésion de certains bénéficiaires ainsi que les cas de dispense (en cas souscription obligatoire des agents).

II- L'objet des garanties

1- Garanties de protection sociale complémentaire « santé »

Les personnes publiques participent au financement des garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident auxquelles souscrivent les agents que ces personnes publiques emploient.

Ces garanties comprennent au minimum la prise en charge totale ou partielle des dépenses suivantes, prévues par l'article L 911-7 II du code de la sécurité sociale:

1° La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations des organismes de sécurité sociale (prévue par l'article L160-13 I du code de la sécurité sociale) ;

2° Le forfait journalier supporté par les personnes admises dans des établissements hospitaliers ou médico-sociaux (prévu par l'article L174-4 du code de la sécurité sociale) ;

3° Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciale et pour certains dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement.

2- Garanties de protection sociale complémentaire « prévoyance »

Les personnes publiques doivent ainsi également participer au financement des garanties de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès auxquelles souscrivent les agents qu'elles emploient.

Un décret précisera les garanties minimales que comprennent ces contrats.

III- Obligation de participation au financement

1- Obligation de participation au financement des garanties de protection sociale complémentaire « santé »

Pour les garanties de protection sociale complémentaire « santé », le montant de la participation ne peut être inférieur 50% (minimum) du financement nécessaire à la couverture des garanties minimales prévues par l'article L911-7 du code de la sécurité sociale.

En outre, les collectivités et leurs établissements publics ne peuvent verser l'aide uniquement aux agents ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation.

2- Obligation de participation au financement des garanties de protection sociale complémentaire « prévoyance »

Dans la fonction publique territoriale, la participation au financement des garanties de protection sociale complémentaire « prévoyance » est obligatoire (dans les autres fonctions publiques, la faculté est laissée à l'employeur public d'y participer, sauf accord collectif contraire).

Le montant de la participation ne peut être inférieur à 20% d'un montant de référence fixé par un décret à venir.

En outre, les collectivités et leurs établissements publics ne peuvent verser l'aide uniquement aux agents ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation.

IV- Mise en œuvre dans la fonction publique territoriale

1- Rôle de l'assemblée délibérante

Dans un délai d'un an à compter du 18 février 2021, les assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics organisent un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

A chaque renouvellement général des assemblées délibérantes des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, elles organisent un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire dans un délai de 6 mois.

2- Nature du contrat

La participation financière est réservée **aux contrats à caractère collectif ou individuel sélectionnés par les employeurs publics.**

Les contrats ou règlements sélectionnés seront conformes aux règles des contrats solidaires et responsables, prévues à l'article L. 871-1 et au II de l'article L. 862-4 du code de sécurité sociale, et garantissent la mise en œuvre des dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires, notamment en faveur des retraités et des familles.

Cette condition est attestée, par la délivrance d'un label dans les conditions prévues à l'article L. 310-12-2 du code des assurances, ou vérifiée dans le cadre de la procédure de mise en concurrence.

Ainsi, le dispositif existant de labellisation dans la fonction publique territoriale est toujours envisageable.

3- Procédure de mise en concurrence

Le choix du cocontractant ne peut être fait qu'au terme d'une procédure de mise en concurrence transparente et non discriminatoire permettant de vérifier que les dispositifs de solidarité sont mis en œuvre.

4- Organismes co-contractants

Ces contrats sont proposés par les organismes suivants :

- 1° Mutuelles ou unions relevant du livre II du code de la mutualité ;
- 2° Institutions de prévoyance relevant du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ;
- 3° Entreprises d'assurance mentionnées à l'article L. 310-2 du code des assurances.

5- Accord collectif

En application du nouvel article 8 quater de la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, un accord collectif peut être conclu permettant la souscription des contrats ou règlements.

L'accord collectif peut prévoir la souscription obligatoire des agents à tout ou partie des garanties qu'un contrat collectif comporte.

Un décret en Conseil d'Etat non paru ce jour fixera les modalités d'application de l'accord collectif, notamment :

- Les conditions de participation de l'employeur public au financement des garanties en l'absence d'accord collectif ;
- Lorsqu'en application d'un accord collectif, la souscription des agents à tout ou partie des garanties est rendue obligatoire, les cas dans lesquels certains agents peuvent être dispensés de cette obligation en raison de leur situation personnelle. Cela vise particulièrement les agents déjà couverts par un contrat ou un règlement en tant qu'ayant droit.

6- Dispositions fiscales et sociales

Ces contrats seront éligibles aux mêmes dispositions fiscales et sociales que ceux dont bénéficient les salariés dans des conditions qui seront à inscrire dans les loi de finances et loi de financement de la sécurité sociale (Rapport au président de la République relatif à l'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021).

7- Dates d'entrée en vigueur

a) Principe

Les dispositions de la présente ordonnance entrent en vigueur le 1er janvier 2022.

Des dérogations sont prévues pour permettre une application progressive des conséquences de cette ordonnance.

b) Dérogations

- Lorsqu'une convention de participation est déjà en cours

Afin de préserver les situations juridiquement constituées, lorsqu'une convention de participation est en cours au 1er janvier 2022, les dispositions de la présente ordonnance sont applicables à l'employeur public qui l'a conclue à compter du **terme de cette convention**.

- Dates d'application du minimum de versement

L'obligation de participation financière à hauteur d'au moins 50 % de la protection sociale complémentaire « santé » s'impose aux **employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2026**.

L'obligation de participation financière à hauteur de 20 % de la protection sociale complémentaire « prévoyance » **s'impose aux employeurs territoriaux à compter du 1er janvier 2025**.

V) Rôle des centres de gestion

Dans un délai d'un an à compter du 18 février 2021, le conseil d'administration du centre de gestion organise un débat portant sur les garanties accordées aux agents en matière de protection sociale complémentaire.

1- Le centre de gestion : porteur de la convention

Dans les collectivités territoriales et les établissements publics ne disposant pas d'un comité social territorial, le centre de gestion est autorisé à négocier et conclure un accord collectif sur la protection sociale (modalités d'application à déterminer par décret).

Les centres de gestion concluent, pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, des conventions de participation (couvrant les risques « santé » et « prévoyance » de leurs agents) avec les organismes susmentionnés, après une procédure de mise en concurrence.

Le centre de gestion est donc cocontractant à la convention conclue avec l'organisme retenu, pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics.

Ces conventions peuvent être conclues à un niveau régional ou interrégional, selon les modalités déterminées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation mentionné à l'article 14 de la loi du 26 janvier 1984.

2- Libre adhésion

Les collectivités et établissements publics ont le choix d'adhérer à ces conventions pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion de leur ressort.

Toute collectivité ou établissement public peut y adhérer, sans référence à une exigence d'affiliation et sous réserve de précisions ultérieures.